

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

Facultad de Psicología

Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos

Psicológicos (Psicología Clínica)



**PROCESOS COGNITIVOS EN LA ANSIEDAD
Y EN LA DEPRESION**

Tesis Doctoral

Autor: JESÚS SANZ FERNÁNDEZ

Director: Dra. MARÍA DOLORES AVIA ARANDA

Catedrática de Psicología de la Personalidad

Madrid , 1992

**A mis padres,
con todo cariño**

AGRADECIMIENTOS

Quisiera expresar mi más sincera gratitud a las siguientes personas que, de una manera u otra, han contribuido a la realización de la presente tesis doctoral:

A la Dra. María Dolores Avia Aranda, primero por su diligente labor como directora de tesis durante los últimos cinco años, apoyando y facilitando mis investigaciones, leyendo con paciencia y corrigiendo mis manuscritos, y alentando mi formación académica, buena parte de la cual se debe a ella; segundo, y más importante, por su amistad, su confianza y su gran sentido común.

Al Dr. Carmelo Vázquez Valverde, por cuanto de él he aprendido, por su disponibilidad y total colaboración, por dejarme compartir sus proyectos e inquietudes, y por su buen sentido del humor.

A los profesores de Prácticas de Psicología de la Personalidad, a la Dra. María Luisa Sánchez Bernardos, a la Prof^a. Nieves Rojo Mora y al Dr. José Luis Graña García, por su ayuda en la selección de las muestras, por brindarme un ambiente intelectual especialmente idóneo para investigar, por su magnífica amistad y por hacer que las horas de trabajo fueran tan agradables que no parecieran de trabajo.

Al Dr. Francisco Javier Labrador Encinas, porque a pesar de haberle importunado con miles de dificultades materiales, teniendo incluso que prestarme su propio despacho y ordenador para realizar los experimentos, ha seguido jugando conmigo al baloncesto.

A D. Luis Antonio Sanz Fernández, por haber permitido que abusara de nuestra condición de hermanos y escribirme los programas informáticos que necesitaba para la realización de los experimentos, aunque ésto le supuso un montón de horas esclavizado al ordenador.

A mi familia, por su constante apoyo y amor que han sido mi mejor estímulo.

A mis amigos, porque a pesar de que les he robado mucho tiempo, aún siguen siéndolos.

A todos los alumnos que han participado en los experimentos sin cuya generosa colaboración no hubiera sido posible este trabajo.

¡¡ Gracias de corazón !!

Quisiera también reconocer y agradecer que esta tesis doctoral ha sido posible gracias a una beca Predoctoral-Complutense de la Universidad Complutense de Madrid y a una beca de Formación de Personal Investigador del Ministerio de Educación y Ciencia.

Indice

PARTE PRIMERA

Fundamentación Teórica

1. La Aproximación Cognitiva a la Ansiedad y a la Depresión	2
2. Diferenciación Descriptiva de la Ansiedad y de la Depresión	7
1. Diferenciación Diagnóstica	8
2. Diferenciación Sindrónica	11
3. Diferenciación Sintomática	13
4. Diferenciación a través de Otros Tipos de Estudios	17
5. Conclusiones	20
3. La Teoría Cognitiva de la Ansiedad y de la Depresión de Beck	23
1. Introducción	23
2. Formulación General de la Teoría	24
3. Las Relaciones entre la Ansiedad y la Depresión	36
4. La Hipótesis de la Especificidad de Contenido de Beck	39
1. Introducción	39
2. La Hipótesis de la Especificidad de Contenido en la Ansiedad y en la Depresión	40
3. Evaluación de la Hipótesis de la Especificidad de Contenido en la Ansiedad y en la Depresión	45
3.1. Especificidad a Nivel de los Productos Cognitivos	62
3.2. Especificidad a Nivel de las Operaciones Cognitivas	68
3.3. Especificidad a Nivel de las Propositiones Cognitivas	72

3.4. Conclusiones	75
4. Hipótesis Alternativas: La Teoría de Williams, Watts, MacLeod y Mathews	76
5. Los Esquemas Cognitivos	81
1. Los Orígenes del Concepto de Esquemas	81
2. Las Teorías Actuales de Esquemas	85
3. Supuestos Básicos de las Teorías de Esquemas	86
4. Definición, Características y Tipos de Esquemas	88
5. Las Teorías de Esquemas y el Concepto de Esquemas en la Teoría Cognitiva de Beck	95
6. El Yo como un Esquema Cognitivo: Los Autoesquemas	98
1. Introducción	98
2. El Yo desde la Psicología Cognitiva	99
3. Definición de Autoesquemas	104
4. Contenido de los Autoesquemas	107
5. Aprendizaje y Modificación de los Autoesquemas	108
6. Organización de los Autoesquemas	109
7. Realidad Psicológica de los Autoesquemas	111
7.1. Efectos en el Procesamiento de Información	
Autorreferente	112
7.1.1. El Efecto de Autorreferencia	112
7.1.2. Eficacia en el Procesamiento	123
7.1.3. Otros Efectos en el Procesamiento de Información Autorreferente	124
7.2. Efectos en Procesos Interpersonales y Otros Efectos en Procesos Intrapersonales	127
7.3. Evidencia Empírica de la Interconexión Estructural del Conocimiento del Yo	129

8. Conclusiones	139
7. Los Autoesquemas en la Ansiedad y en la Depresión	141
1. Los Autoesquemas Depresivos y los Autoesquemas Ansiosos	141
2. Realidad Psicológica de los Autoesquemas Depresivos y de los Autoesquemas Ansiosos	143
2.1. El Contenido de los Autoesquemas Depresivos y Ansiosos	143
2.2. Efectos en el Procesamiento de Información Autorreferente	144
2.2.1. El Efecto de Autorreferencia	144
2.2.2. Eficacia en el Procesamiento	147
2.2.3. Efectos Atencionales	148
2.3. Interconexión Estructural del Conocimiento del Yo	153
2.4. Conclusiones	159

PARTE SEGUNDA

Investigación Empírica

8. Planteamiento General	162
9. Experimento Primero	173
1. Introducción	173
2. Hipótesis	180
3. Método	182
3.1. Sujetos	182
3.2. Material	186
3.2.1. Aparatos	186
3.2.2. Cuestionarios	186
3.2.3. Estímulos Experimentales	193

3.3. Diseño Experimental	201
3.4. Procedimiento	202
3.5. Análisis de Datos	207
4. Resultados	209
5. Discusión y Conclusiones	224
10. Estudio de Selección de Estímulos Ansiosos y Depresivos	237
1. Introducción	237
2. Objetivos	242
3. Método	243
3.1. Sujetos	243
3.2. Material	244
3.4. Procedimiento	246
4. Resultados	246
4.1. Selección de Grupos de Adjetivos	246
4.2. Análisis de las Características de los Grupos de Adjetivos	250
5. Discusión y Conclusiones	258
11. Experimento Segundo	261
1. Introducción	261
2. Hipótesis	266
3. Método	268
3.1. Sujetos	268
3.2. Material	268
3.2.1. Aparatos	268
3.2.2. Cuestionarios	270
3.2.3. Estímulos Experimentales	273
3.3. Diseño Experimental	278
3.4. Procedimiento	278
3.5. Análisis de Datos	280

4. Resultados	284
5. Discusión y Conclusiones	300
12. Experimento Tercero	305
1. Introducción	305
2. Hipótesis	310
3. Método	311
3.1. Sujetos	311
3.2. Material	311
3.2.1. Aparatos	311
3.2.2. Cuestionarios	312
3.2.3. Estímulos Experimentales	316
3.3. Diseño Experimental	317
3.4. Procedimiento	318
3.5. Análisis de Datos	320
4. Resultados	321
5. Discusión y Conclusiones	325
13. Experimento Cuarto	331
1. Introducción	331
2. Hipótesis	336
3. Método	338
3.1. Sujetos	338
3.2. Material	341
3.2.1. Aparatos	341
3.2.2. Cuestionarios	342
3.2.3. Estímulos Experimentales	343
3.3. Diseño Experimental	345
3.4. Procedimiento	346
3.5. Análisis de Datos	350
4. Resultados	356

5. Discusión y Conclusiones	375
14. Conclusiones Generales	386
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	396
APÉNDICE.....	423

PARTE PRIMERA

Fundamentación Teórica

Capítulo 1

LA APROXIMACIÓN COGNITIVA A LA ANSIEDAD Y A LA DEPRESIÓN

"A mediados de siglo los tiempos en que vivíamos fueron denominados la Era de la Ansiedad. Más recientemente se les llamó la Era de la Depresión. Puesto que nadie ha anunciado el final de la Era de la Ansiedad, presumiblemente estamos viviendo en la Era de la Ansiedad y de la Depresión" (p. 1, Costello, 1976).

Los estudios epidemiológicos ofrecen suficientes datos como para deducir que la afirmación de Costello sigue teniendo vigencia hoy en día. Los trastornos depresivos y de ansiedad son las alteraciones psicológicas más comunes, tanto en poblaciones clínicas como generales. En España, la tasa de prevalencia estimada entre la población general para todos los trastornos de ansiedad se encuentra entre el 2.56% para los hombres y el 12.34% para las mujeres, mientras que para los trastornos depresivos oscila entre un 4.46% para los hombres y un 7.75% para las mujeres (Vázquez Barquero et al., 1987). Estos datos son similares a los obtenidos en otros países industrializados (cf. Boyd y Weissman, 1982; Weissman, 1985). Es más, en los años 70 se empezó a constatar que la incidencia de los trastornos y síntomas depresivos parecía en aumento en relación a décadas anteriores (cf. Bernardo, 1990). No es de extrañar, pues, que la investigación psicopatológica durante los setenta y buena parte de los ochenta se volcara en el estudio de la depresión. Los finales de los ochenta y los inicios de los noventa parecen asistir, a tenor del número de publicaciones al respecto, a un resurgimiento de las investigaciones sobre los trastornos de ansiedad. En este contexto, el viejo debate

sobre las relaciones entre ansiedad y depresión ha entrado de nuevo en escena, un debate que ha ganado ímpetu entre los clínicos merced al presente *zeitgeist* en Psicopatología sobre la utilidad de la actividad clasificadora y diagnóstica, considerada como parte integrante fundamental del quehacer clínico e investigador, y que es consecuencia de la expansión del paradigma "neokraepeliniano" (cf. Blashfield, 1984; Klerman, 1990).

En general, los estudios de corte psiquiátrico herederos del movimiento neokraepeliniano no han prestado atención a los procesos teóricos que podían explicar tanto las diferencias como las semejanzas entre los dos trastornos emocionales. En la presente tesis se aborda el estudio de la diferenciación entre trastornos ansiosos y depresivos desde el marco teórico del procesamiento de la información. La aplicación del paradigma del procesamiento de información al estudio de los trastornos emocionales supone el final de un ciclo histórico respecto a la importancia de los fenómenos mentales en la psicopatología. El inicio de ese ciclo se remonta a los orígenes de la Psicología como ciencia.

Cuando la Psicología llegó a erigirse como ciencia independiente hace poco más de cien años, la mayoría de los primeros psicólogos se esforzaban por convertir en científicos viejos conceptos psicofisiológicos muchos de los cuales eran de índole cognoscitiva. El objetivo primordial de la ciencia psicológica era el análisis de los procesos mentales. Este objetivo guió, más o menos explícitamente, las tres primeras escuelas de la psicología: estructuralismo, funcionalismo y psicoanálisis. En los años 20 y 30 la llamada "revolución conductista" rechazó, en aras de la cientificidad, todo aquello que no era observable y accesible al estudio objetivo, entre lo que se encontraba la actividad mental. Otros psicólogos, sobre todo en Europa y algo menos en Estados Unidos, sin ser tan radicales continuaron con la investigación de los procesos cognoscitivos, tratando de conjugarla con la objetividad del método científico (e.g., los psicólogos de la Gestalt, Piaget y la escuela de Ginebra, los psicólogos soviéticos, Murphy, Kelly y otros personólogos, etc.)

Hacia mediados de la década de los cincuenta, se observa un abandono

progresivo de los presupuestos conductistas, y un retorno de los procesos mentales como objeto legítimo de estudio. De la mano de Miller, Bruner o Broadbent y sus respectivos colaboradores, un nuevo paradigma cristaliza al final de la década, cuya carta fundacional es, en opinión de muchos (García Vega, 1985; de Vega, 1984), el texto de Miller, Galanter y Pribram titulado "Plans and the structure of behavior" y publicado en 1960. La emergencia del cognitivismo fue el resultado de la confluencia de ciertos factores sociales e históricos unidos a la crisis del conductismo (Pinillos, 1980; García Vega, 1985) y al influjo de otras disciplinas científicas (Mayor, 1980; de Vega, 1985). Se coincide en apuntar tres raíces fundamentales entre las que han contribuido a configurar la moderna orientación cognitiva de la psicología: (1) la evolución de las ciencias del ordenador; (2) el desarrollo del enfoque del procesamiento de información, fruto principalmente de las investigaciones de la teoría general de la comunicación sobre la ejecución de operadores humanos y de la ingeniería de telecomunicaciones en estrecho paralelismo con los avances de la tecnología del computador, y (3) el nacimiento y desarrollo de la psicolingüística a partir de los trabajos de Noam Chomsky.

Estas influencias provocaron que la moderna psicología cognitiva se desarrollara independientemente de la psicología de la personalidad y disciplinas afines, como son la psicopatología, la psicología clínica y la psicología social, campo dentro del cual, históricamente, había sido una especialidad (Glucksberg, 1981). Los años finales de la década de los setenta y la década de los ochenta han asistido a la terminación de un ciclo, en el que la psicología de la personalidad, la psicopatología, la psicología clínica y la psicología social, tras desembarazarse de los prejuicios conductistas, vuelven a estar interesados en los procesos mentales, pero ahora bajo la tutela teórica y experimental de la psicología cognitiva.

La psicología cognitiva actual no tiene una perspectiva única, sino multiparadigmática, es decir, existe una gran variedad de enfoques o paradigmas que apenas tienen en común su énfasis en el papel causal de los procesos mentales en la determinación de la conducta (Mayor, 1980). La perspectiva del procesamiento de información, sin duda el paradigma dominante actualmente en el campo de la psicología cognitiva, es la que

mayor interés está despertando entre los investigadores interesados por los aspectos cognitivos en las áreas de la psicopatología y de la psicología clínica (cf. Ingram, 1986).

El enfoque del procesamiento de información supone grosso modo un concepción del individuo como buscador activo y usuario de información tanto externa como interna. Supone también que las conductas de las personas, bien sean observables como encubiertas, pueden entenderse mejor estudiando la manera en que los individuos seleccionan, transforman, codifican, recuperan y utilizan la información. En este sentido, la conducta emocional, las emociones como la ansiedad y la depresión, pueden entenderse mejor desde esa perspectiva cognitiva.

Es importante señalar que el procesamiento de información no es una teoría, sino una "matriz disciplinar" o paradigma (Kuhn, 1979), es decir, una conjunción de constructos y metodologías relacionadas que comparten unos supuestos y valores comunes en cuanto a la concepción de la cognición humana. Entre esos conceptos comunes se encuentran "las estructuras", "los procesos" y "las representaciones". Las estructuras son los componentes estáticos del sistema cognitivo, descritas normalmente como entidades funcionales, considerándose el sistema cognitivo como un conjunto de "cajas negras" o estructuras cuya función es realizar transformaciones en la información procedente del mundo externo. Los procesos se refieren a la actividad del sistema. La dualidad estructura-proceso es relativa, pues depende de la escala temporal que asuma el observador. Las representaciones mentales se refieren al registro y representación interna en el sistema cognitivo humano de la información del ambiente.

Dentro de este paradigma, la noción de "esquema" es fundamental. Se postula que tiene una doble naturaleza: es a la vez una estructura y un proceso. Como estructura organiza las representaciones mentales, es decir, los conocimientos que las personas tienen sobre el mundo, siendo la más genérica de todas las estructuras cognitivas. Como proceso actúa, de forma interactiva con el resto de componentes del sistema cognitivo-afectivo humano, en la regulación del procesamiento de la información y en la dirección de la conducta externa e interna.

En línea pues con el interés creciente en el procesamiento de información y en el estudio y distinción de los trastornos de ansiedad y depresivos, varios investigadores a finales de los años 70 empezaron a aplicar las ideas y conceptos del procesamiento de información al estudio del funcionamiento cognitivo en la ansiedad y en la depresión. Este empeño y, en general, la expansión de la "revolución cognitiva" al campo de la psicopatología, tiene uno de sus orígenes en la teoría cognitiva de Beck de los trastornos emocionales. Beck ha utilizado la noción de esquema como piedra de toque de su armazón teórico para explicar los trastornos emocionales y, aunque había elaborado su teoría en el campo de la observación clínica de corte psicoanalítico, ha ido incorporando los supuestos y la terminología de la psicología cognitiva de manera que hoy en día su teoría se inscribe plenamente en el paradigma del procesamiento de información.

En la presente tesis se aborda la diferenciación entre la ansiedad y la depresión desde la teoría cognitiva de Beck y, por tanto, se utilizará el concepto de esquema como constructo teórico central para distinguir los estados depresivos y ansiosos. Sin embargo, el punto de partida de la presente tesis considera que la conceptualización de los esquemas en Beck se aparta algo de la conceptualización en las modernas teorías de los esquemas desarrolladas dentro de la Psicología Cognitiva. En este sentido se trata de asentar sobre bases más científicas la teoría de Beck adoptando la perspectiva de las modernas teorías de los esquemas. Esta última perspectiva señala la necesidad de nuevos desarrollos teóricos y aporta nuevos constructos teóricos relacionados y nuevas técnicas de investigación, enriqueciendo pues la teoría de Beck.

Capítulo 2

DIFERENCIACIÓN DESCRIPTIVA DE LA ANSIEDAD Y LA DEPRESIÓN

Aunque las relaciones entre la ansiedad y la depresión han sido objeto de estudio por parte de los clínicos y de los investigadores en psicopatología durante muchos años, sin embargo, la naturaleza de esas relaciones es todavía una cuestión sin resolver. Esta situación se debe en gran medida a la ambigüedad de los términos *ansiedad* y *depresión*, cada uno de los cuales se refiere a distintos tipos y niveles de constructos psicopatológicos que varían en dimensiones de intensidad y frecuencia de ciertas conductas patológicas. Así, algunos autores hablan de la ansiedad y depresión como emociones o estados de ánimo que pueden constituir, en función de su intensidad o frecuencia, síntomas psicopatológicos; otros autores se refieren a la ansiedad y a la depresión como síndromes, es decir, como patrones de síntomas clínicos simultáneos, y todavía otros aluden a cuadros clínicos unitarios para cuyo diagnóstico se requiere el cumplimiento de un conjunto más o menos complejo de síntomas y criterios de inclusión y exclusión de otras entidades diagnósticas o de ciertos factores ambientales¹. Parece claro que las conclusiones que se obtengan sobre las relaciones entre ansiedad y depresión a un nivel de significado pueden ser o no ser relevantes cuando se considera otro, y sin embargo, para comprender completamente el fenómeno, deben clarificarse las relaciones entre los diferentes significados de la ansiedad y de la depresión. Para complicar más aún el panorama, existe muy poca estandarización en la definición de ansiedad y depresión, incluso a un mismo nivel de significado.

¹ A esto hay que unir otras acepciones del término ansiedad que la conceptualizarían como un señal protectora, un impulso, un rasgo de personalidad, una disposición innata o como una forma condicionada de miedo (Mandler, 1972).

El presente capítulo no pretende ser una revisión exhaustiva de los aspectos descriptivos de las relaciones entre ansiedad y depresión, tarea ingente que recientemente ha necesitado de dos voluminosos libros para su abordaje (Kendall y Watson, 1989; Maser y Cloninger, 1990), sino una mera presentación del objeto de estudio de la presente tesis doctoral.

1. DIFERENCIACIÓN DIAGNÓSTICA

La depresión, entendida como cuadro clínico, ha sido objeto de una gran cantidad de clasificaciones, en general bastante endebles puesto que la clasificación en psicopatología se efectúa en función de los síntomas u otras características de los pacientes (e.g., curso del trastorno), no en función de la etiología como es común en las ciencias biomédicas. Por ejemplo, Perris (1987) ha contabilizado más de 50 subtipos diferentes de depresión empleados en la literatura psicológica y psiquiátrica (e.g., "enmascarada", "existencial", "juvenil", "alcohólica", "endorreactiva", "melancólica", "postéxito", "menstrual", etc.). No sin razón, Perris propone un subtipo más: "depresión tras leer esta lista". La evidencia de la validez de estos subtipos varía, con un mínimo apoyo para las categorías específicas, tales como la depresión hipocondríaca o la depresión enmascarada, hasta una razonable validez para las distinciones dicotómicas endógena-no endógena y unipolar-bipolar (cf. Vázquez y Sanz, 1991b), o para la categoría propuesta por el DSM-III-R (APA, 1987) de depresión mayor (Clark, 1989). Respecto a la ansiedad como cuadro clínico, las distinciones han supuesto esquemas clasificadores menos complejos que los propuestos para la depresión, de forma que los subtipos fenomenológicos de ansiedad que se recogen en el DSM-III-R tienen niveles aceptables de validez y fiabilidad (Barlow, 1988), incluyendo la agorafobia, la fobia social, la fobia simple, el trastorno obsesivo-compulsivo, el trastorno por estrés postraumático, el trastorno por ansiedad generalizada y el trastorno por angustia (o trastorno por pánico).

La existencia de distintas entidades diagnósticas en la depresión y en la ansiedad señala la posibilidad de que las relaciones entre la ansiedad y la depresión sean

diferentes dependiendo de qué tipo de ansiedad y de depresión se está comparando. Además puesto que con el tiempo los tipos de trastornos de ansiedad o depresión que se han propuesto han cambiado, al revisar la literatura que compara la ansiedad y la depresión es difícil conocer el significado de los resultados divergentes o no significativos, máxime cuando los procedimientos de diagnóstico varían de un estudio a otro (e.g., entrevistas sin estructurar, entrevistas estructuradas, diagnósticos sin criterios específicos).

Clark (1989) ha revisado los estudios que han examinado el solapamiento de los diagnósticos de ansiedad y depresión en muestras clínicas y comunitarias. El diagnóstico de un trastorno depresivo en pacientes con trastornos de ansiedad parece variar en función del tipo de trastorno de ansiedad. Así, existe una progresión que va desde un alto grado de diagnósticos de depresión (aproximadamente un 67%) en pacientes con agorafobia o trastorno por angustia a un bajo porcentaje de depresión para los pacientes con trastorno por ansiedad generalizada (aproximadamente un 38%) o para los pacientes con fobia social o simple (aproximadamente un 29%). Parece que la co-ocurrencia de depresión en los trastornos de ansiedad está en función también de la gravedad del trastorno. Por ejemplo, el trastorno por angustia sin agorafobia, mucho menos grave e incapacitante que el trastorno por angustia con agorafobia, presenta una tasa de diagnósticos de depresión del 54% frente al 72% de este último.

De forma paralela, la revisión de Clark (1989) indica que la presencia de los trastornos ansiosos en la depresión varía, de manera que los trastornos de ansiedad más comunes (fobias y trastorno por ansiedad generalizada) se encuentran con mayor frecuencia en los pacientes con depresión que los trastornos de ansiedad menos comunes (agorafobia y trastorno por angustia). Así, aproximadamente el 36% de los pacientes con depresión presentan un trastorno por ansiedad generalizada, frente al 22% que presentan un trastorno por pánico y al 12% que manifiestan una agorafobia. Cuando se consideran en su conjunto todos los tipos de ansiedad, la frecuencia de ocurrencia de un trastorno de ansiedad en un paciente con depresión es muy alta, aproximadamente en un 57% de los pacientes depresivos.

En conclusión, aunque los porcentajes pueden variar en función del tipo de trastorno de ansiedad o depresión que se considere, aproximadamente la mitad de todos los pacientes diagnosticados con un trastorno de ansiedad también cumplen los criterios para un trastorno depresivo y viceversa (cf. también Breier, Charney y Heninger, 1985; Stavrakaki y Vargo, 1986). Estos datos señalan la existencia de un gran solapamiento entre la ansiedad y la depresión a nivel de entidades diagnósticas. Sin embargo, dentro de este contexto, se pueden hacer algunas distinciones significativas entre la ansiedad y la depresión. Efectivamente, sólo un tercio de los pacientes con fobias (distintas de la agorafobia) o con trastorno por ansiedad generalizada manifiestan depresión mayor, mientras que únicamente un 10-20% de los pacientes con depresión mayor cumplen los criterios para agorafobia o trastorno por angustia. Por otro lado, los resultados de algunos investigadores que han revisado la diferenciación diagnóstica entre ansiedad y depresión no han llegado a las mismas conclusiones que las aquí presentadas sobre los porcentajes de co-ocurrencia de diagnósticos. Por ejemplo, Dobson y Cheung (1990) concluyen en su revisión que la presencia de un diagnóstico adicional de trastorno de ansiedad y pacientes diagnosticados de depresión se sitúa en un rango entre el 42% y el 100%, con una media aproximada de 67%. Por el contrario, la tasa de trastornos depresivos en pacientes con trastornos de ansiedad oscilan entre 17% y 65%, con una media aproximada de 40%. Aunque las medias de 67% y 40% deben considerarse aproximadas (debido a los problemas de fiabilidad del diagnóstico en general y a las diferencias entre estudios en los criterios diagnósticos, nosologías diagnósticas y métodos de selección de sujetos), avalan, según Dobson y Cheung (1990), la hipótesis de que es más probable que los individuos deprimidos experimenten trastornos de ansiedad que lo contrario, es decir, que los individuos ansiosos muestren niveles de depresión diagnosticables. De ser cierta esta diferencia entre ansiedad y depresión en el grado relativo de comorbilidad, supondría, de cara a los estudios de especificidad como los llevados a cabo en la parte segunda de esta tesis doctoral, que sería probablemente más difícil encontrar individuos deprimidos "puros" (sin la presencia adicional de niveles significativos de ansiedad) que ansiosos "puros".

2. DIFERENCIACIÓN SINDRÓMICA

A nivel de síndrome existen muchos estudios que han estudiado la correlación entre medidas de autoinforme de ansiedad y depresión, pero muy pocos han estudiado tal relación en pacientes con depresión y ansiedad y, de éstos, muy pocos han utilizado escalas de apreciación o heteroaplicadas.

Tras revisar la literatura sobre el uso de escalas de apreciación clínicas con pacientes depresivos y ansiosos, Clark (1989) concluye que las escalas de ansiedad y depresión correlacionan entre .40 y .50, lo que "puede considerarse tanto como una indicación de cuasi-independencia como de solapamiento - el clásico dilema del vaso medio-lleno/medio-vacío" (p. 122). Los estudios que han empleado el análisis factorial con escalas de apreciación, focalizándose específicamente en los síntomas depresivos y ansiosos, frecuentemente han encontrado factores separados para el síndrome de depresión endógena y para el síndrome de pánico (e.g., Mountjoy y Roth, 1982b; Schapira, Roth et al., 1972), o bien, con menor frecuencia, un factor bipolar con estos síndromes como polos opuestos (e.g., Roth, Gurney et al., 1972). Estos hallazgos que confirman la distinción entre ansiedad y depresión a nivel de síndrome, se ven empañados por el hecho de que cuando los análisis factoriales utilizan escalas de apreciación que incluyen un amplio abanico de síntomas (esquizofrénicos, depresivos, ansiosos, etc.), suelen encontrar un único factor neurótico donde saturan los síntomas depresivos y ansiosos (cf. la revisión de Costello, 1970).

En conclusión, cuando los síndromes de ansiedad y depresión se evalúan mediante escalas de apreciación, tales síndromes se muestran moderadamente correlacionados. De hecho, pacientes con diagnósticos de depresión tienden a obtener puntuaciones altas en las escalas de apreciación de síntomas ansiosos y viceversa, aunque, no obstante, en la mayoría de los pacientes uno de los dos síndromes es claramente dominante (Clark, 1989). Si la correlación entre ansiedad y depresión a nivel sindrómico evaluado por escalas es un hecho indudable, su magnitud parece depender de ciertas circunstancias que rodean a la labor de evaluación por parte de los clínicos

(cf. Clark, 1989). Cuando los clínicos hacen las apreciaciones de los síndromes sin conocer el diagnóstico del paciente, tienden a evaluar a los pacientes con trastornos diagnosticados de ansiedad y depresión con niveles semejantes de ambos síndromes. Sin embargo, cuando los clínicos tienen en mente la necesidad de hacer una diferenciación entre ansiedad y depresión (e.g., al realizar labores diagnósticas) evalúan a los pacientes diagnosticados con depresión como más deprimidos que aquellos diagnosticados de ansiedad, y viceversa. En estas circunstancias, parece que los clínicos se centran en el nivel relativo de los dos síndromes más que en el nivel absoluto, enfatizando las características que distinguen un síndrome del otro. En términos de la "verdadera" relación entre la depresión y la ansiedad, ese "sesgo" clínico baja artificialmente las correlaciones ambos síndromes, pero su validez diagnóstica es una cuestión abierta a la investigación empírica.

Cuando las relaciones entre los síndromes de ansiedad y depresión se estudian a partir de autoinformes, los resultados son parecidos a los obtenidos con escalas de apreciación (cf. Gotlib y Cane, 1989). Existe un alta correlación entre las medidas de autoinforme de ansiedad y depresión al uso tanto en pacientes psiquiátricos (e.g., Mendels, Weinstein y Cochrane, 1972; Evanson et al., 1980) como en estudiantes universitarios (e.g., Gotlib, 1984; Dobson, 1985a; Tanaka-Matsumi y Kameoka, 1986) o en la población general (e.g., Orme, Reis y Herz, 1986). Dobson (1985b) revisa detalladamente dieciséis informes sobre correlaciones entre ansiedad y depresión y calcula una correlación media entre las escalas de ansiedad de .66, una media de .69 entre las escalas de depresión y una correlación media de .61 entre las escalas de ansiedad y depresión. Es más, en aquellas investigaciones en las que se han realizado análisis factoriales, no se ha podido separar empíricamente los constructos de ansiedad y depresión (e.g., Mendels et al., 1972; Gotlib, 1984; Dobson, 1985a). Por ejemplo, Gotlib (1984) realizó un análisis de componentes principales con rotación varimax y encontró un factor que explicaba el 50% del total de la varianza y en el que saturaban la mayoría de las escalas de ansiedad y depresión que empleó, y un segundo factor que explicaba sólo el 12% de la varianza y que representaba la varianza del método, ya que lo configuraban principalmente las tres escalas de un mismo test (las escalas de

ansiedad, depresión y hostilidad de la "Multiple Affect Adjective Check List").

De manera también paralela a como ocurría con las escalas de apreciación, cuando los autoinformes son diseñados específicamente para medir de manera diferencial los síndromes de ansiedad y depresión, las correlaciones son más bajas, aunque aún así son moderadamente altas, aproximadamente .40 (e.g., Dobson, 1985c). Las correlaciones también descienden a .40 cuando se emplean autoinformes más específicos como, por ejemplo, escalas que miden síndromes específicos de ansiedad social, ansiedad a los exámenes, ansiedad fóbica, etc. (e.g., Tanaka-Matsumi y Kameoka, 1986; Sanz, 1991a).

3. DIFERENCIACIÓN SINTOMÁTICA

Un buen número de estudios han comparado, mediante escalas hetero y autoaplicadas, pacientes con trastornos diagnosticados de depresión o ansiedad en síntomas específicos, intentando encontrar aquellos que son únicos de la ansiedad o de la depresión y que, por tanto, se esperaría que mostraran diferentes tasas de prevalencia en los pacientes en función de su diagnóstico. La Tabla 1.1 presenta un resumen de los síntomas distintivos y comunes de la ansiedad y la depresión basado en las revisiones de Clark (1989), Alloy et al. (1990), y Clark y Beck (1991).

Como puede verse en la Tabla 1.1, la depresión se distingue de la ansiedad principalmente por síntomas cognitivos y conductuales/motivacionales. Síntomas cognitivos como la desesperanza, la ideación suicida y los pensamientos de pérdida o fallo están específicamente relacionados con la depresión (e.g., Beck, Brown, et al., 1987; Beck, Riskind, et al., 1988; Clark, Beck y Brown, 1989; Mountjoy y Roth, 1982a). También están relacionados de manera específica con la depresión síntomas conductuales/motivacionales como el enlentecimiento psicomotor, la conducta suicida, la pérdida de interés y la anhedonia (e.g., Gurney et al., 1972; Kendler et al., 1987;

Tabla 1.1

Resumen de Síntomas Distintivos y Comunes en la Depresión y en la Ansiedad

Síntomas Específicos de la Depresión	Síntomas Comunes a la Depresión y a la Ansiedad	Síntomas Específicos de la Ansiedad
SÍNTOMAS AFECTIVOS		
* Estado de ánimo deprimido o triste	* Irritabilidad * Llorar * Afecto negativo (malestar)	* Estado de ánimo ansioso o miedo extremo
SÍNTOMAS CONDUCTUALES/MOTIVACIONALES		
* Disminución del placer * Disminución del interés * Enlentecimiento psicomotor * Actos suicidas	* Agitación/inquietud * Fatigabilidad o pérdida de energía * Descenso de la actividad * Deterioro del rendimiento * Disminución de la libido	* Evitación agorafóbica * Evitación fóbica * Compulsiones
SÍNTOMAS SOMÁTICOS		
* Despertar precoz	* Dificultades en dormir * Dificultades en mantener el sueño * Ataques de pánico * Disminución del apetito * Pérdida significativa de peso	* Hiperactividad vegetativa: falta de aliento o ahogo, taquicardias, sudoración, bocas seca, trastornos abdominales, sofocaciones o escalofríos, micción frecuente, y dificultades para tragar * Tensión motora: temblor, contracciones o sacudidas, y tensión o dolor muscular
SÍNTOMAS COGNITIVOS		
* Pensamientos de pérdida o fallo * Ideas recurrentes de muerte o suicidio * Desesperanza	* Dificultades para concentrarse * Pensamientos excesivos de inutilidad o culpa * Indefensión * Preocupación no realista y excesiva * Pérdida de confianza * Indecisión	* Hipervigilancia: Pensamientos de amenaza y de estar en peligro

Tabla 1.2

Síntomas Distintivos y Comunes del Episodio Depresivo Mayor y de la Ansiedad Generalizada según el DSM-III-R

Síntomas Específicos del Episodio Depresivo Mayor	Síntomas Comunes al Episodio Depresivo Mayor y a la Ansiedad Generalizada	Síntomas Específicos de la Ansiedad Generalizada
SÍNTOMAS AFECTIVOS		
* Estado de ánimo deprimido	* Irritabilidad	
SÍNTOMAS CONDUCTUALES/MOTIVACIONALES		
* Disminución del placer o interés * Enlentecimiento psicomotor	* Agitación/inquietud * Fatigabilidad o pérdida de energía	
SÍNTOMAS SOMÁTICOS		
* Aumento/pérdida de peso significativo * Incremento/disminución del apetito	* Dificultades en dormir o mantener el sueño	* Hiperactividad vegetativa: falta de aliento o ahogo, taquicardias, sudoración, bocas seca, mareo, trastornos abdominales, sofocos o escalofríos, micción frecuente, y dificultades para tragar * Tensión motora: temblor, contracciones o sacudidas, y tensión o dolor muscular
SÍNTOMAS COGNITIVOS		
* Sentimientos excesivos de inutilidad o culpa * Ideas recurrentes de muerte o suicidio	* Dificultades para concentrarse	* Preocupación no realista y excesiva * Hipervigilancia: sentirse atrapado o en peligro, y exageración de la respuesta de alarma

Lipman, 1982; Mountjoy y Roth, 1982a, 1982b)². En este sentido, es importante señalar que estos síntomas conductuales/motivacionales, junto con la desesperanza y los despertares precoces (despertares que, como se observa en la Tabla 1.1, también distinguen claramente a la depresión de la ansiedad), constituyen parte de los síntomas claves de la depresión endógena o melancólica (cf. Gastó, 1991).

La Tabla 1.1 muestra como la ansiedad se distingue de la depresión por la hiperactividad fisiológica, los ataques de pánico y las conductas de evitación (e.g., Gurney et al., 1972; Mountjoy y Roth, 1982a, 1982b), y, en menor grado, por pensamientos de amenazas o peligro físico o psicológico (e.g., Beck et al., 1987; Clark et al., 1989). En consecuencia, parece que los síntomas somáticos juegan un papel más importante en distinguir la ansiedad que en distinguir la depresión, ya que, de hecho, los clásicos síntomas somáticos de la depresión (insomnio, dificultades en mantener el sueño, pérdida de peso y pérdida de apetito) en la mayoría de las ocasiones no diferencian la depresión de la ansiedad.

En conclusión, parece que los síntomas que distinguen los pacientes con depresión de aquellos con ansiedad son los síntomas que describen los síndromes centrales de la agorafobia y los trastorno por angustia (es decir, los ataques de pánico, la hiperactividad vegetativa y la conducta de evitación), o de la depresión endógena (pérdida de interés, conducta suicida, enlentecimiento psicomotor, despertares precoces y desesperanza). A pesar de que a nivel sintomático se pueden hacer estas distinciones entre ansiedad y depresión, las semejanzas son también importantes puesto que existen muchos síntomas que son comunes a ambos diagnósticos. Es más, síntomas que a priori son para muchos clínicos rasgos distintivos de las dos entidades diagnósticas (e.g., la pérdida de apetito, los pensamientos de inutilidad o la preocupación excesiva), como así lo atestiguan las definiciones más consensuada actualmente de depresión o ansiedad, aquellas del DSM-III-R (véase la Tabla 1.2), no mostraban diferencias en prevalencia

² Aunque la anhedonia no apareció como un discriminador significativo de la depresión en los estudios de Newcastle (e.g., Mountjoy y Roth, 1982a, 1982b), existe un mayor número de estudios que sí han encontrado una alta especificidad para ese síntoma (cf. Clark, 1989; Alloy et al., 1990),

entre los pacientes deprimidos y ansiosos (compárense las Tablas 1.1 y 1.2). Por otro lado, parece que la ansiedad y la depresión se distinguen más claramente en función de la presencia o ausencia de síntomas depresivos que en función de la presencia o ausencia de síntomas ansiosos. De forma paralela, cabe la posibilidad de que la diferenciación entre la ansiedad y la depresión desde la perspectiva del procesamiento de información se base principalmente en las peculiaridades del procesamiento de información de los individuos deprimidos. En este sentido Greenberg y Alloy (1989) y Greenberg y Beck (1989) han encontrado que tanto individuos ansiosos como los deprimidos (bien sean pacientes o bien sean universitarios con niveles subclínicos) manifiestan un mejor procesamiento y recuerdo de los estímulos con contenido relacionado con la ansiedad, mientras que únicamente los individuos deprimidos muestran ese mejor procesamiento y recuerdo de los estímulos con contenido depresivo; es decir, el procesamiento de los individuos deprimidos y ansiosos parece ser también más discriminable para el material con contenido relacionado con la depresión que para el material ansioso.

4. DIFERENCIACIÓN A TRAVÉS DE OTROS TIPOS DE ESTUDIOS

Aunque existe un solapamiento entre ansiedad y depresión a cada nivel, desde su consideración como entidades diagnósticas hasta su consideración como síntomas, existen otros estudios que pueden aportar información sobre las relaciones entre ambos constructos.

La investigación sobre el **curso y pronóstico** de los trastornos puede ayudar a diferenciar la ansiedad de la depresión. Así, los estudios del grupo de investigación de Newcastle (e.g., Kerr, Roth y Schapira, 1974) han demostrado que los pacientes con un diagnóstico inicial de trastorno depresivo, tanto endógeno como no endógeno, tenían un pronóstico mejor que los pacientes con diagnóstico de ansiedad. Coyrell et al. (1983) también ha replicado el peor pronóstico de los trastornos de ansiedad, especialmente del trastorno por angustia. En un seguimiento a los 5 años, Coyrell et al. constataron que de 123 casos iniciales de depresión unipolar el 60% se había recuperado, frente a sólo 15.5% de los 116 pacientes iniciales con trastorno por angustia. Aunque estos resultados

son favorables a la distinción entre ansiedad y depresión, otros estudios indican cierto solapamiento en el curso entre los trastornos de ansiedad y depresión. Parece que los individuos con un diagnóstico de ansiedad tienen una probabilidad muy alta de desarrollar posteriormente tanto un trastorno depresivo como un trastorno de ansiedad (Kandell, 1974). Sin embargo, en este último tipo de estudios también aparece de forma consistente un rasgo diferencial entre la ansiedad y la depresión: es más probable que un individuo con ansiedad manifieste luego un trastorno depresivo que viceversa. Por ejemplo, Angst, Vollrath et al. (1990) encontraron, en un seguimiento de 7 años, que el 49% de sus casos con trastornos puros de ansiedad desarrollaron posteriormente un trastorno depresivo (bien solo o en conjunción con otro trastorno de ansiedad), mientras que sólo el 33% de los casos diagnosticados con un trastorno puro de depresión desarrollaron un trastorno de ansiedad (bien solo o en conjunción con un trastorno depresivo).

Estudios familiares y genéticos de la relación entre trastornos depresivos y ansiosos ofrecen datos algo menos consistentes que las investigaciones anteriores (cf. Breier et al., 1985). Varios trabajos han demostrado una relación familiar entre el trastorno por angustia y de depresión mayor, ya que han encontrado que: (a) hay una mayor proporción de pacientes con agorafobia-pánico que tienen familiares de primer grado con una historia de trastornos afectivos en comparación con pacientes con otros trastornos de ansiedad, y (b) los familiares de primer grado de pacientes que presentaban a la vez depresión mayor y trastornos de ansiedad (sobre todo trastorno por angustia) mostraban tasas más altas de depresión mayor y trastornos de ansiedad que los familiares de pacientes que presentaban únicamente uno de los dos trastornos (e.g., Bowen y Kohout, 1979; Leckman et al., 1983a,b; Weissman et al., 1984). En base a estos estudios, Weissman (1985) sugería que el trastorno por angustia (y quizás la agorafobia) es más similar a la depresión que otros trastornos de ansiedad, lo que puede significar que en ambos trastornos subyace una misma diátesis³. Sin embargo, otros

³ Curiosamente, es el trastorno de pánico el que a nivel sintomático presenta una mayor diferenciación frente a la depresión.

estudios, cuya principal diferencia con los anteriores tenía que ver con la aplicación de criterios diagnósticos jerárquicos, no han replicado esa relación familiar (Cloninger et al., 1981; Crowe et al., 1980). Estos resultados contradictorios se ven avalados por los hallazgos de los estudios genéticos; por ejemplo, Torgersen (1985) estudio tres grupos de 150 gemelos con trastorno por angustia, depresión mayor y un estado mixto depresión-ansiedad, y encontró evidencia de la influencia de factores hereditarios en el trastorno por angustia, pero no en los otros dos grupos. En conclusión, aunque los estudios familiares han presentado evidencia de la existencia de una relación familiar entre trastorno por angustia y depresión mayor (los resultados contradictorios podían explicarse en función de los procedimientos diagnósticos), esta relación no se ve avalada por estudios genéticos y además no parece extenderse a otros trastornos de ansiedad.

Sin embargo, los **estudios sobre la eficacia del tratamiento**, en concreto los estudios **psicofarmacológicos**, sí parecen avalar la relación entre trastorno por angustia y depresión mayor (cf. Breier et al., 1985; Vallejo, 1990). Existe una fuerte evidencia de que los antidepresivos tricíclicos y los IMAOs son eficaces en el tratamiento tanto de los trastornos depresivos como de los trastornos por angustia, pero no de los trastornos por ansiedad generalizada (cf. Breier et al., 1985). Por contra, las clásicas benzodiacepinas de baja potencia son eficaces en los trastornos por ansiedad generalizada pero no en los trastornos depresivos ni tampoco en los trastornos por angustia, aunque en éstos últimos reducen los síntomas de ansiedad anticipatoria (cf. Breier et al., 1985). Dada la alta frecuencia de la depresión en los trastornos por angustia, se podría pensar que la efectividad de los antidepresivos en los trastornos por angustia se debe a que alivian esa depresión. Sin embargo, los estudios señalan que el efecto de los antidepresivos en los trastornos por angustia es independiente de las manifestaciones clínicas de depresión, es decir, parecen tener propiedades antipánico independiente de su efecto sobre la depresión (cf. Vallejo, 1990).

Aunque los resultados de los estudios psicofarmacológicos señalan ciertas relaciones e independencias entre la depresión y la ansiedad, sin embargo no han conseguido arrojar mucha luz sobre la naturaleza de esa relación, máxime cuando

recientes estudios con benzodiacepinas más nuevas de alta potencia (e.g., el alprazolam) indican que éstas son eficaces en los tres trastornos mencionados anteriormente, aunque la evidencia en el caso de la depresión debe considerarse preliminar (cf. Breier et al., 1985). Una mayor diferenciación a nivel de la respuesta al tratamiento se ha informado con la terapia electroconvulsiva, la cual se muestra eficaz en las depresiones endógenas pero no en los trastornos de ansiedad (e.g., Gurney et al., 1970).

Finalmente, los resultados de los **estudios neurobiológicos** parecen señalar que las depresiones endógenas se diferencian de los trastornos por angustia en ciertos parámetros neurobiológicos (e.g., frecuencia de ondas anormales -- en el índice que se conoce como "variación contingente negativa" --, reducción de la latencia del sueño REM, etc.), pero no existen datos consistentes que indiquen cuál es la relación entre depresión endógena y otros trastornos de ansiedad, o la relación entre trastorno por angustia y otros trastornos depresivos (cf. las revisiones de Breier et al., 1985; Vallejo, 1990).

5. CONCLUSIONES

La breve revisión que se ha presentado pone de manifiesto que existen datos que pueden avalar una aproximación unitaria que conceptualice a la ansiedad y a la depresión como clases de un trastorno más general del estado de ánimo, cuya diferencia sería cuantitativa. Esta aproximación ya fue defendida hace más de 50 años (e.g., Lewis, 1934) y todavía tiene sus defensores (e.g., Kendell, 1976). En resumen, los datos que avalarían esa aproximación serían: (a) que las diversas medidas de ansiedad y depresión, tanto hetero como autoaplicadas, muestran una pobre validez discriminativa; (b) una sustancial proporción de pacientes a los que se les aprecia un síndrome ansioso o depresivo también muestran síntomas significativos del otro tipo de síndrome; (c) aproximadamente la mitad de los pacientes diagnosticados con trastorno de ansiedad también cumplen los criterios diagnósticos para un trastorno depresivo y viceversa; (d) los estudios familiares y farmacológicos indican que existe una relación entre el trastorno depresivo mayor y el trastorno por angustia, y (e) los pacientes con trastornos

depresivos y ansiosos comparten un número de síntomas y, a nivel sintomático, se encuentran pocas diferencias consistentes en prevalencia entre los pacientes depresivos y ansiosos.

Sin embargo, la revisión anterior también aporta datos favorables a una posición no unitaria que mantiene que la ansiedad y la depresión son conceptual y empíricamente distinguibles, es decir, que entre ellos existe una clara diferencia cualitativa. Esta es la posición más aceptada entre los clínicos y así lo reflejan las clasificaciones diagnósticas más populares e influyentes (la clasificación del DSM-III-R y la clasificación de la Organización Mundial de la Salud). Este punto de vista también tiene un claro apoyo empírico: (a) los estudios con análisis factorial de los síntomas depresivos y ansiosos han encontrado con frecuencia dos factores separados, uno para la ansiedad y otro para la depresión; (b) aunque muchos pacientes muestran un patrón de síntomas que pertenecen tanto al síndrome ansioso como al depresivo, en la mayoría de los casos domina uno de los dos síndromes; (c) se ha encontrado que un conjunto de síntomas, pequeño pero definitorio, distingue fiablemente entre los pacientes con trastornos por angustia y los que tienen trastornos depresivos; (d) aunque los estudios familiares, farmacológicos y de comorbilidad han establecido una estrecha relación entre depresión mayor y trastorno por angustia, los estudios no han mostrado de ninguna manera que sean simples variantes uno del otro, y, además, no han establecido ninguna relación entre ninguno de los otros trastornos ansiosos y depresivos; (e) ciertos correlatos fisiológicos, tales como la alteración del sueño REM, distinguen claramente la depresión *endógena del trastorno por angustia*.

En conclusión, es obvio que las dimensiones y la naturaleza de las relaciones entre ansiedad y depresión continúan siendo una cuestión abierta, a pesar de que en los últimos años la investigación haya alcanzado un rigor tal que permite una aproximación más exacta al problema, y la esperanza de un futuro más prometedor. Existen aún muchas contradicciones en el estudio de las relaciones entre ansiedad y depresión que tienen que ver con la confusión semántica ya avanzada al principio de este capítulo, la disparidad de criterios en la selección de muestras y el escaso control de variables en

las mismas muestras (procedencia, sexo, momento evolutivo, etc.), las limitaciones de los métodos de medida, etc. (cf. Vallejo, 1990). Quizás una de las mayores deficiencias de los estudios que aquí se han revisado es que se caracterizaban por un empirismo "ciego", es decir, salvo muy raras excepciones, los estudios adolecían de la falta de una teoría o un marco teórico claro e integrado para la ansiedad y la depresión. En este sentido, en la presente tesis doctoral las diferencias y semejanzas entre la ansiedad y la depresión se abordan desde una teoría unificada de la ansiedad y la depresión, la teoría cognitiva de Beck.

Por otro lado, sobre la base de los datos existentes se podría concluir que la investigación futura no debería centrarse en la cuestión general de si la ansiedad y la depresión son entidades distintas o polos de un continuo, sino que debería centrarse en el grado, naturaleza y causas subyacentes tanto de las semejanzas como de las diferencias que la investigación ha demostrado. Es más, su comprensión se beneficiaría enormemente de un estudio específico a todos los niveles, es decir, hay que acotar claramente a qué nivel de análisis se está moviendo la investigación (por ejemplo, dentro del nivel sindrómico, lo cual ya supone cierta especificidad, se podrían investigar solamente un conjunto de síntomas relacionados, tales como los fisiológicos) e indagar con profundidad cuáles son las diferencias y semejanzas a ese nivel. Es esta una opción que parece preferible dado el estado actual de conocimiento sobre la ansiedad y la depresión, aunque, por supuesto, una integración de los diversos niveles de análisis no sólo es deseable sino necesaria. En este sentido, la presente tesis se centra en los fenómenos cognitivos que comparten y distinguen la ansiedad y la depresión, entendidos ambos como constructos psicopatológicos a nivel sindrómico.

Capítulo 3

LA TEORÍA COGNITIVA DE LA ANSIEDAD Y DE LA DEPRESIÓN DE BECK

1. INTRODUCCIÓN

En general, los estudios revisados en el capítulo anterior sobre las relaciones entre ansiedad y depresión se encuadran en la tradición psiquiátrica, y han ignorado en buena medida los procesos teóricos que podían explicar tanto las diferencias como las semejanzas entre ambos constructos. Por el contrario, las investigaciones psicológicas han presentado modelos teóricos más elaborados de la depresión y de la ansiedad (cf. las revisiones de Cano, 1989; Sandín y Chorot, 1991; Vázquez y Sanz, 1991b), pero en pocas ocasiones han considerado los dos fenómenos dentro de un mismo marco teórico. Por ejemplo, los investigadores han enfatizado las deficiencias en los repertorios de habilidades sociales, la indefensión, el miedo al fracaso y a la evaluación negativa como elementos centrales en la comprensión tanto de la ansiedad como de la depresión (e.g., Abramson et al., 1978; Clark y Arkowitz, 1975; Lewinshon, Mischel, Chaplin y Barton, 1980; Mandler, 1972; Spielberger, 1972). De hecho, parece que en la investigación psicológica existen dos líneas de estudio paralelas, que usan los mismos paradigmas y conceptos para explicar de forma separada la ansiedad y la depresión, con muy pocos intentos de aportar una explicación teórica integrada de ambos fenómenos psicopatológicos. Esta situación ha cambiado en los últimos años, y desde posiciones cognitivo-conductuales, principalmente, se han desarrollado varias teorías que pretenden explicar de forma integrada tanto la depresión como la ansiedad. Entre tales intentos destacan la teoría de la indefensión/desesperanza de Alloy et al. (1990), la teoría de la pérdida del objeto de apego de Bowlby (1969, 1973, 1980), el modelo de redes asociativas de las relaciones entre emoción y cognición de Bower (1981, 1987; Gilligan

y Bower, 1984), la teoría de las autodiscrepancias de Higgins (1987, 1989a, 1989b), la teoría de Williams, Watts, MacLeod y Mathews (1988) y la teoría cognitiva de Beck (1967, 1983, 1987; Beck et al., 1979; Beck y Emery, 1985; Beck y Clark, 1988; Clark y Beck, 1988).

El objetivo de este capítulo es presentar la teoría cognitiva de Beck, el marco teórico que guía la presente tesis doctoral. Una revisión de las demás teorías en el contexto de las relaciones entre ansiedad y depresión se puede encontrar en el excelente trabajo de Alloy et al. (1990), y no serán mencionadas en la tesis salvo cuando aporten nuevos desarrollos a la teoría de Beck o hipótesis contrarias a éste.

2. FORMULACIÓN GENERAL DE LA TEORÍA

La teoría psicológica más importante que trata de explicar tanto la ansiedad como la depresión es la teoría cognitiva de Beck. Esta teoría ha generado gran cantidad de investigación empírica, sobre todo en relación a su explicación de los trastornos depresivos. En este sentido, la teoría de Beck ha tenido un enorme impacto en la investigación psicopatológica de la depresión, estimulando desarrollos metodológicos y conceptuales que han contribuido a la clarificación y precisión de los modelos explicativos del trastorno, así como de los métodos y diseños adecuados para evaluar tales modelos. Es más, a partir de esta teoría se ha desarrollado una terapia para los trastornos ansiosos (Beck y Emery, 1985) y depresivos (Beck et al., 1979), cuya eficacia en el caso de la depresión está firmemente establecida (cf. la revisión meta-analítica de Dobson, 1989a), mientras que en el caso de los trastornos de ansiedad está aún por determinar a la espera de un mayor número de investigaciones empíricas al respecto, aunque existen resultados preliminares francamente prometedores (cf. Clark y Beck, 1988; Beck, 1991).

Aun partiendo de una concepción clínica, la teoría de Beck ha incorporado desde el principio conceptos próximos a los del procesamiento de la información. Términos como "esquemas", "activación", "pensamientos automáticos", "sesgos atencionales", etc.

son comunes a los dos ámbitos aunque obviamente haya cierta distancia entre el significado clínico y el estrictamente experimental. En sus últimas formulaciones (Beck y Clark, 1988; Clark y Beck, 1988) la adopción del marco teórico del procesamiento de la información ha sido más explícita. La teoría de Beck adopta la metáfora del individuo como organismo procesador de información. La teoría asume, pues, que los seres humanos se enfrentan a un entorno continuamente cambiante que demanda elevadas capacidades adaptativas, construyendo activamente la realidad mediante la selección, transformación, codificación, almacenamiento y recuperación de información sobre sí mismo y sobre el mundo que le rodea, y este proceso de construcción afecta a las respuestas emocionales y conductuales del individuo.

La premisa básica de la teoría cognitiva de Beck es que en los trastornos emocionales existe una distorsión o sesgo sistemático⁴ en el procesamiento de la información. Así, en la ansiedad, la percepción del peligro y la subsecuente valoración de las capacidades de uno para enfrentarse a tal peligro, que tienen un valor obvio para la propia supervivencia, aparecen sesgadas en la dirección de una sobreestimación del grado de peligro asociado a las situaciones y de una infravaloración de las propias capacidades de enfrentamiento. Por otro lado, tras un suceso que supone una pérdida o un fracaso, la retirada temporal de toda involucración emocional o conductual, con la consiguiente conservación de energía, tiene un valor de supervivencia. Sin embargo, en las personas depresivas aparece un sesgo en el procesamiento de los sucesos que

⁴ Como han señalado Haaga, Dyck y Ernst (1991), los escritos de Beck no han distinguido claramente entre sesgo cognitivo y distorsión, utilizando ambos términos de manera indiscriminada. Una **distorsión** puede definirse como un "juicio o conclusión que no está de acuerdo o es inconsistente con algún medida comúnmente aceptada de realidad objetiva" (p. 226, Alloy y Abramson, 1988), mientras que un **sesgo** se puede entender como "una tendencia a hacer juicios de forma sistemática y consistente a lo largo de momentos y situaciones específicas (e.g., la tendencia a extraer conclusiones negativas sobre uno mismo, sin tener en cuenta las circunstancias particulares)" (p. 227, Alloy y Abramson, 1988).

Por otro lado, es importante destacar que en sus últimos escritos Beck ha reconocido la posibilidad, ya sugerida por muchos otros investigadores (cf. Sanz y Vázquez, 1991b), de que en los sujetos normales exista también un procesamiento distorsionado o sesgado de la información: "En esta fase de conocimiento, parece que el mayor poder explicativo lo ofrece un modelo que estipula que (a) la organización cognitiva no depresiva tiene un sesgo positivo, (b) cuando se cambia hacia la depresión, el sesgo cognitivo positivo se neutraliza, (c) cuando la depresión se desarrolla, ocurre un sesgo negativo" (p. 372, Beck, 1991). En el caso de las personas normales, pues, el sesgo sería de carácter positivo, mientras que en la depresión lo sería de carácter negativo y en la ansiedad sería un sesgo de "peligrosidad".

implican una pérdida o privación. Los individuos depresivos valoran excesivamente esos sucesos negativos, los consideran globales, frecuentes e irreversibles, mostrando, pues, lo que se conoce como la tríada cognitiva negativa: una visión negativa del yo, del mundo y del futuro⁵. Esta tríada resulta en una retirada persistente del entorno, una persistencia que resta todo valor adaptativo a la conducta de retirada.

Del anterior párrafo se deduce que la teoría de Beck adopta de manera explícita la **hipótesis de la continuidad**, es decir, existe una continuidad entre las excesivas, inapropiadas y disfuncionales conductas y experiencias emocionales asociadas a los estados psicopatológicos de ansiedad y depresión, y los procesos y respuestas adaptativas "normales": "Varios síndromes psicopatológicos parecen representar formas exageradas y persistentes de respuestas emocionales normales" (p. 370, Beck, 1991).

Ese procesamiento cognitivo "distorsionado o sesgado" que aparece en la ansiedad y en la depresión conduce a los síntomas afectivos, conductuales, motivacionales y fisiológicos que caracterizan tales síndromes psicopatológicos. Sin embargo, ese tipo de procesamiento puede ser el producto de muchos factores y, así, en la etiología de la depresión y de la ansiedad pueden estar implicados factores genéticos, evolutivos, hormonales, físicos y psicológicos. Cualquiera que sea la etiología, sin

⁵ Varios autores han señalado que el estatus conceptual de la tríada cognitiva es problemático porque "el yo", "el mundo" y "el futuro" no parecen ser categorías distintas, sino que existe cierto solapamiento conceptual entre ellas ya que las dos últimas parecen referirse a aspectos concretos del yo (Bebbington, 1985; Haaga, Dyck y Ernst, 1991). Efectivamente, la visión negativa del futuro se refiere en realidad a una visión negativa del futuro del yo: "El tercer componente de la tríada cognitiva se centra en la visión negativa acerca del futuro. Cuando la persona depresiva hace proyectos de gran alcance, está anticipando que sus dificultades o sufrimientos actuales continuarán indefinidamente. Espera penas, frustraciones y privaciones interminables. Cuando piensa en hacerse cargo de una determinada tarea en un futuro inmediato, inevitablemente sus expectativas son de fracaso" [pp. 19-20, extraído de la traducción de Beck et al., 1979 (1983)]. De hecho, los ítems de la Escala de Desesperanza (Hopelessness Scale; Beck et al., 1974), la medida más ampliamente aceptada de ese aspecto de la tríada cognitiva, expresan predicciones generales sobre el propio futuro o destino del sujeto (e.g., "No espero conseguir lo que realmente quiero"). De igual manera, cuando Beck se refiere a una visión negativa del mundo no alude a una visión del mundo en general, sino que es un concepto relacional que tiene como pivote el propio sujeto: "El segundo componente de la tríada cognitiva se centra en la tendencia del depresivo a interpretar sus experiencias de una manera negativa. Le parece que el mundo le hace demandas exageradas y/o le presenta obstáculos insuperables para alcanzar sus objetivos" [pp. 19, extraído de la traducción de Beck et al., 1979 (1983)]. Como era de esperar de ese solapamiento conceptual, las intercorrelaciones entre las medidas de los tres aspectos de la tríada cognitiva son altas (e.g., Beckham, Leber, Watkins, Boyer y Cook, 1986).

embargo ese tipo de procesamiento "distorsionado o sesgado" es una parte intrínseca del síndrome emocional, y funciona como factor de mantenimiento de los estados psicopatológicos. En este sentido es como hay que entender la "primacía" que Beck asigna a la cognición en los trastornos emocionales y, por otro lado, su rechazo de toda afirmación que identifique la cognición como la causa de los trastornos depresivos o ansiosos:

"Consideramos que la patología o disfunción primaria en un trastorno de depresión o ansiedad está en el aparato cognitivo. No obstante, esto es bastante diferente de la noción de que la cognición *causa* estos síndromes - noción que es tan ilógica como la afirmación de que las alucinaciones causan la esquizofrenia" (p. 85, Beck y Emery, 1985).

En este párrafo, como en otras partes de sus escritos, cuando Beck usa el término "cognición" se refiere al tipo de procesamiento sesgado de la información al que se aludía anteriormente, y más concretamente, a uno de sus referentes observables, los pensamientos automáticos (Beck, 1991). Por otro lado, cuando afirma que la cognición no es la causa de los síndromes depresivos y ansiosos parece estar refiriéndose a factores causales distales y de iniciación de los trastornos ansiosos y depresivos. Sin embargo, en otros escritos Beck afirma: "este sistema erróneo de procesamiento de información conduce a los síntomas afectivos, conductuales, motivacionales y fisiológicos de la ansiedad y de la depresión... el modelo afirma que los factores cognitivos son una parte intrínseca del síndrome y así funcionan para mantener los estados psicopatológicos" (p. 381, Clark y Beck, 1988). De estas palabras se desprende, tal y como aparece recogido en la Figura 1.1, que el papel causal del procesamiento distorsionado de la información en la depresión y en la ansiedad se debe entender como factor próximo de desencadenamiento y mantenimiento de los restantes síntomas depresivos o ansiosos.

Entre todas las posibles causas distales que pueden provocar ese procesamiento distorsionado o sesgado de información (e.g., ciertas enfermedades físicas, predisposiciones hereditarias, traumas evolutivos, etc.), la teoría cognitiva de Beck

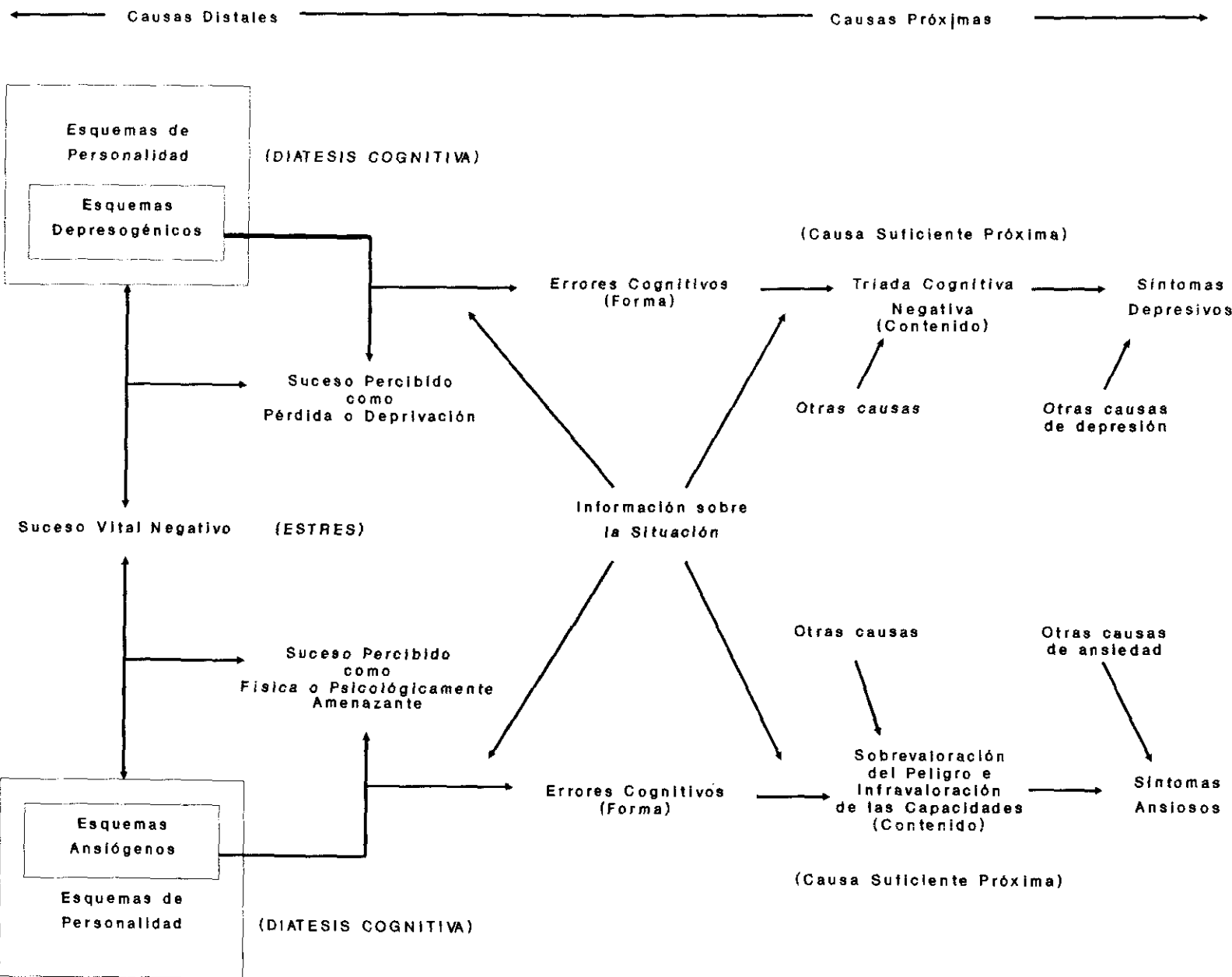


Figura 1.1. Teoría Cognitiva de la Ansiedad y de la Depresión de Beck

afirma que en la depresión unipolar no endógena y en muchos trastornos de ansiedad la etiología tendría que ver con la interacción de tres factores: (a) la presencia de actitudes o creencias disfuncionales sobre el significado de ciertas clases de experiencias, actitudes que impregnan y condicionan la construcción de la realidad; (b) una alta valoración subjetiva de la importancia de esas experiencias que resulta de la estructura de personalidad del individuo, y (c) la ocurrencia de un estresor específico a los anteriores factores, es decir, un suceso considerado importante y que incide directamente sobre las actitudes disfuncionales del individuo.

Beck usa el formalismo de los "esquemas" para explicar como las actitudes o creencias disfuncionales están representadas mentalmente y afectan al procesamiento de la información; sin embargo su caracterización de los esquemas, como se verá más adelante, no es totalmente idéntica a la que hacen las teorías de los esquemas en la psicología cognitiva y social cognitiva. Para Beck, "los esquemas son estructuras funcionales de representaciones relativamente duraderas del conocimiento y la experiencia anterior" (p. 382, Clark y Beck, 1988). Estas estructuras cognitivas dirigen la percepción, codificación, organización, almacenamiento y recuperación de la información del entorno. Los estímulos consistentes con los esquemas se elaboran y codifican, mientras que la información inconsistente se ignora y olvida. Este procesamiento de "arriba-abajo" de carácter simplificador sacrifica una eventual pérdida de información o una distorsión de la misma en aras de un principio de "economía cognitiva", por lo que, en el caso de esquemas disfuncionales, el resultado es un procesamiento desadaptativamente distorsionado de la información y una ulterior interpretación desadaptativamente sesgada de la realidad.

Los esquemas responsables del procesamiento sesgado de la información en los individuos depresivos y ansiosos - los *esquemas disfuncionales depresogénicos y ansiógenos* - se diferencian de los esquemas de los sujetos normales tanto en su estructura como en el contenido de la información que almacenan. En cuanto al contenido, los esquemas disfuncionales contienen reglas, creencias tácitas o actitudes estables del individuo acerca de sí mismos y del mundo, que son de carácter

disfuncional y poco realistas, y a menudo están conectadas con recuerdos relevantes al desarrollo y formación de tales creencias. En los trastornos de ansiedad las reglas son generalmente condicionales: "Si ocurre un suceso específico, puede tener resultados adversos". Así, cuando los sucesos ocurren, cabe la posibilidad todavía de que tengan un resultado inocuo. Por el contrario, las reglas en la depresión, aunque encuadradas en un formato condicional, son absolutas ya que presuponen la fatalidad del resultado, por ejemplo, "si fracaso en parte significa que siempre seré un desastre" (Beck y Emery, 1985). En cuanto a la estructura, los esquemas disfuncionales en los trastornos emocionales tienden a ser más rígidos, impermeables y concretos que los esquemas adaptativos y flexibles de los individuos normales. Los esquemas se organizan a un nivel más superior en "constelaciones cognitivas" o grupos de esquemas que tienen que ver con diversas situaciones. A su vez, estos grupos de esquemas se agrupan en los subsistemas denominados por Beck "modos". El *modo* es "un subsistema de la organización cognitiva y está diseñado para llevar a cabo ciertos principios adaptativos relevantes a la supervivencia, la conservación, la reproducción, la autoestima, etc. Así, tenemos un modo depresivo, un modo narcisista, un modo de hostilidad, un modo de miedo (o peligro), un modo erótico, etc." (p. 59, Beck y Emery, 1985). Un modo parece ser un esquema superior jerárquicamente que organizaría a otros esquemas o conjuntos de esquemas alrededor de un tema común. En el caso de la ansiedad, la vulnerabilidad o el peligro sería el tema común, mientras que en el caso de la depresión el tema sería la autoconstricción. El procesamiento sesgado de la información resulta de la activación de los esquemas relevantes al contenido de un modo y de la desactivación de los esquemas inconsistentes con él. En los trastornos de ansiedad, los esquemas activados pueden variar de una situación a otra, pero todos ellos tienen en común un contenido relacionado con un exagerado sentido de vulnerabilidad y, por tanto, están focalizados en el procesamiento de cualquier estímulo que indique un posible peligro o amenaza para el sujeto ignorando cualquier señal de seguridad, mientras que los esquemas que procesan de manera preferente este último tipo de información estarían relativamente inactivos. En la depresión, los esquemas que procesan información de carácter negativo están más activos que aquellos que se usan para procesar información positiva, ya que está operando un modo constrictivo por medio del cual el individuo se retira de los

acontecimientos y conserva energía en respuesta a una negatividad que lo invade todo.

Por otro lado, los diferentes síndromes de ansiedad se diferencian por su constelación cognitiva o grupo de esquemas dominante. En las fobias simples los esquemas de vulnerabilidad activados son aquellos que tiene que ver con situaciones específicas, bien definidas. En las fobias a la evaluación (e.g., ansiedad a los exámenes, fobia social, ansiedad a la audiencia, etc.) los esquemas activados están relacionados con situaciones en las que es posible la desaprobación por parte de los demás. En los trastornos por pánico los esquemas activados se focalizan en el procesamiento de cualquier síntoma o sensación corporal que pudiera indicar la inminente aparición de un grave y catastrófico trastorno físico o psicológico. En la agorafobia, también se activarían aquellos esquemas relacionados con las situaciones particulares a las cuáles los pacientes asociaron los ataques de pánico. Finalmente, en los trastornos por ansiedad generalizada se activarían una gran variedad de esquemas, de forma que se interpretarían como amenazantes una gran variedad de situaciones vitales y ante una gran variedad de tales situaciones se infravalorarían las habilidades de afrontamiento del sujeto.

La activación de los esquemas relevantes a los modos depresivo o ansioso (los esquemas depresogénicos o ansiógenos) sería, pues, responsable del procesamiento distorsionado de la información que aparece en los trastornos depresivos y ansiosos. Para que tal activación tenga lugar es necesaria la aparición de un suceso estresante (e.g., un fracaso laboral) análogo a aquellos sucesos que proporcionaron la base para la formación original durante el proceso de socialización de los esquemas, es decir, para la formación de las reglas y actitudes en ellos almacenadas (e.g., un fracaso académico). Beck también postula que en los trastornos depresivos y ansiosos la activación de los esquemas disfuncionales está producida por un número de situaciones y estímulos cada vez mayor, impidiendo de esta manera el emparejamiento de un esquema más adecuado a una situación concreta (Beck et al., 1979). La teoría de Beck hipotetiza, pues, que los esquemas depresogénicos y ansiógenos son las diátesis cognitivas para la depresión y la ansiedad, respectivamente. Antes de su activación por experiencias específicas, la teoría propone que tales esquemas permanecen latentes, de modo que no influyen de

manera directa en el estado de ánimo del sujeto o en sus procesos cognitivos ni tampoco, necesariamente, se encuentran fácilmente accesibles a la conciencia. Evidentemente, el modelo no es estático ni se centra en experiencias pasadas; como puede observarse en la Figura 1.1, se plantea una transacción continua con el medio: continuamente se recoge información del mismo para someter a prueba la construcción de la realidad que hace el sujeto a través de los esquemas activos en ese momento. En este sentido, una de las características de los trastornos emocionales es la aparición de círculos viciosos resultantes de la reacción del medio y del propio sujeto a la manifestación por éste de síntomas psicopatológicos. Por ejemplo, ante una situación de hablar en público la aparición de síntomas ansiosos interfiere con los esfuerzos del individuo por enfrentarse a una situación que percibe como amenazante, lo que a su vez, por un lado, refuerza la noción de deficiencia del propio sujeto, con el consiguiente incremento en la manifestación de síntomas ansiosos, y, por otro lado, incrementa la posibilidad de una reacción negativa por parte de la audiencia y, por ende, el valor amenazante de la situación.

Por otro lado, Beck (1983, 1987) sugiere que el tipo de estresor que puede activar un esquema depresogénico o ansiógeno también viene determinado por diferencias individuales en la estructura de personalidad. En la teoría cognitiva, los rasgos de personalidad se entienden como esquemas cognitivos de un orden jerárquico superior a los otros esquemas, grupos de esquemas o modos, es decir, como esquemas supraordenados (Clark y Beck, 1988). La teoría cognitiva ha identificado dos dimensiones de personalidad como factores de vulnerabilidad o diátesis cognitiva a los trastornos emocionales: **sociotropía** y **autonomía**. Los esquemas sociotrópicos incluyen actitudes y creencias que implican una consideración muy elevada de las relaciones interpersonales y una alta dependencia social a la hora de juzgar la propia valía. Los esquemas autónomos incluyen actitudes que priman la independencia, la libertad de acción, la privacidad y la autodeterminación. En consecuencia, habría sucesos estresantes específicos para cada tipo de esquema. Por ejemplo, las situaciones relevantes a la aceptabilidad social y a la atracción personal (e.g., rechazo social, separación matrimonial, etc.) activarían de forma específica los esquemas depresogénicos o

ansiógenos de tipo sociotrópico, mientras que situaciones que restringen la autonomía o el logro de objetivos (e.g., no alcanzar una promoción laboral) serían apropiados para activar los esquemas depresogénicos o ansiógenos que forman parte de los esquemas autónomos.

Una vez activados, los esquemas depresogénicos o ansiógenos orientan y canalizan el procesamiento de la información actuando como filtros a través de los cuales se percibe, interpreta, sintetiza y recuerda la realidad. La actuación de tales esquemas queda reflejada en ciertos errores sistemáticos en la forma de procesar la información (Beck et al., 1979; Beck y Emery, 1985): a) *inferencias arbitrarias* (extraer conclusiones en ausencia de evidencia en favor o cuando la evidencia es contraria a las conclusiones); b) *abstracción selectiva* (focalización en los elementos aislados o parciales de una situación, mientras que se ignoran otros elementos más importantes, y conceptualizar la situación en base a esos detalles sin tener en cuenta el contexto); c) *sobregeneralización* (formular una conclusión basándose en uno o más sucesos aislados y entonces aplicar esa conclusión a situaciones tanto relacionadas como inconexas); d) *maximización y minimización* (distorsión de la importancia o magnitud de un suceso); *personalización* (relacionar sucesos externos a uno mismo en ausencia de datos que justifiquen tal conexión), y *pensamiento dicotómico y absolutista* (tendencia a evaluar todas las experiencias en términos de una o dos categorías mutuamente exclusivas). Aunque todas estas operaciones cognitivas son evidentes en cierto grado en todos los estados psicopatológicos, su importancia varía en los distintos trastornos específicos. Así, en la depresión se atiende selectivamente y se magnifica la información negativa, mientras que se ignora o minimiza la información positiva; los errores y fallos se personalizan y sus efectos negativos se exageran y sobregeneralizan. En los trastornos de ansiedad, las operaciones cognitivas son evidentes en situaciones que se perciben como amenazantes. Los indicios de peligro se perciben de manera selectiva y se acentúan, mientras que las señales de seguridad se ignoran o minimizan; se piensa de manera dicotómica y absoluta sobre la peligrosidad de una situación (a no ser que una situación sea segura sin ningún asomo de dudas, se considera peligrosa) o existe una imposibilidad en distinguir entre los estímulos que señalan peligro y aquellos que

señalan seguridad. Ocurre una generalización estimular de manera que se interpreta un gran rango de estímulos como amenazantes, y se seleccionan, tanto de la experiencia pasada como presente, datos consistentes con la percepción de peligro.

A la postre, tales operaciones cognitivas conducen en la depresión a la tríada cognitiva negativa⁶ y, en los trastornos de ansiedad, a cogniciones de posibles peligros físicos y psicológicos para el individuo así como de la incapacidad del propio sujeto para afrontar tales peligros. Es decir, conducen al tipo de cogniciones que Beck considera como parte intrínseca de los trastornos de ansiedad y depresión, y como factores que mantienen tales estados psicopatológicos. A diferencia de los esquemas o "actitudes disfuncionales", estos productos cognitivos tienen correlatos directamente observables: se expresan en forma de (a) *pensamientos o imágenes voluntarias* y (b) *pensamientos automáticos* (ideas o imágenes estereotipadas de aparición repetitiva e inintencionada, que no son fácilmente controlables y parecen plausibles al individuo en el momento de su ocurrencia). Ambos tipos de pensamientos comprenden el diálogo interno del individuo, de manera que son relativamente accesibles a la conciencia. Es más, tienden a ser fenómenos transitorios, fácilmente influidos por el estado de ánimo y por las demandas situacionales presentes en ese momento. Puesto que ambos son productos cognitivos de los esquemas activados, en la depresión ambos tipos de pensamientos giran en torno a los temas de pérdida, fallo, rechazo, incompetencia y desesperanza, mientras que en los trastornos de ansiedad se centran en posibles daños físicos y psicológicos así como en la infravalorización de las capacidades del individuo para afrontar la situación ansiógena. Tales cogniciones constituyen en última instancia la causa suficiente y más próxima de todos los síntomas afectivos, conductuales,

⁶ La teoría de Beck afirma la "necesidad" de la tríada cognitiva negativa en la depresión, es decir, que la tríada cognitiva caracteriza todos los subtipos de depresión (Beck, 1987). Sin embargo, esta hipótesis no requiere que todas las personas deprimidas manifiesten una visión negativa en todos los aspectos de la tríada cognitiva (yo, mundo y futuro), sino que la teoría considera "necesario" para la depresión la negatividad en al menos algún aspecto de esa tríada (Beck, comunicación personal recogida en Haaga, Dyck y Ernst, 1991). Esta matización está aún por probar empíricamente; de ser verdad, implicaría que, a pesar del solapamiento conceptual que existe entre los aspectos de la tríada y al que se aludió en una nota anterior, es teóricamente útil conservar el concepto de "tríada" y no reducirlo a una única dimensión (visión negativa del yo).

motivacionales y vegetativos de la depresión y de la ansiedad. La cadena de acontecimientos que desencadena la depresión y la ansiedad en la conceptualización de Beck adopta, pues, la forma del modelo de diátesis-estrés que queda recogido en la Figura 1. Un aspecto subrayable del esquema explicativo de Beck es que se asume que puede haber depresiones o trastornos de ansiedad debidos no a la presencia de un procesamiento distorsionado de la información sino a "otros factores" (e.g., fuertes desequilibrios hormonales).

A pesar de ser el modelo más fértil de los existentes en el área de la ansiedad y de la depresión, no existe un consenso unánime sobre su validez. Hasta ahora, no existe ninguna revisión en profundidad de la validez de la teoría cognitiva en cuanto a su conceptualización de los trastornos de ansiedad, aunque revisiones parciales pueden encontrarse en Beck y Clark (1988) y en Eysenck (1992), la primera de signo favorable y mucho más negativa en el caso de la última. Sin embargo sí han aparecido excelentes revisiones de la teoría en cuanto modelo de depresión. Las conclusiones respecto a la validez que se desprenden de tales revisiones han sido bastante favorables en cuanto a los aspectos descriptivos (e.g., Coyne y Gotlib, 1983) o al menos parcialmente favorables (e.g., Haaga, Dyck y Ernst, 1991); por el contrario, las conclusiones en cuanto a los aspectos causales han sido en algunos casos bastante negativas (e.g., Coyne y Gotlib, 1983; Barnett y Gotlib, 1988) y en otros casos algo optimistas (e.g., Segal y Shaw, 1986). Otras revisiones, aún reconociendo el escaso apoyo empírico a las hipótesis causales de la teoría, han considerado prematuro rechazar tales hipótesis ya que existen pocos estudios que las hayan evaluado de una manera correcta (e.g., Haaga, Dyck y Ernst, 1991). Los aspectos descriptivos de la teoría que se han visto substanciados empíricamente tienen que ver con una descripción del pensamiento de los individuos depresivos como caracterizado por: (a) una exacerbada negatividad de las cogniciones acerca del yo; (b) un énfasis en los temas de pérdida, énfasis que es específico de los síndromes depresivos en comparación a otros síndromes psicopatológicos; (c) un sesgo cognitivo negativo que favorece el recuerdo de la información negativa y la extracción de conclusiones o inferencias extemadamente negativas sobre las implicaciones de situaciones hipotéticas negativas (desesperanza).

3. LAS RELACIONES ENTRE LA ANSIEDAD Y LA DEPRESIÓN

Aunque Beck no ha desarrollado una explicación de las relaciones empíricas entre ansiedad y depresión que la investigación ha constatado (véase el Capítulo 2), a partir de su teoría es posible dar cuenta de algunas ellas incluyendo algunas suposiciones adicionales (cf. Alloy et al., 1990). Por supuesto, las interpretaciones que siguen son meramente especulativas y será la investigación futura la que debe validarlas, modificarlas o invalidarlas totalmente. Por ejemplo, para explicar la relativa infrecuencia de los trastornos depresivos "puros" (sin un diagnóstico adicional de ansiedad), la teoría de Beck podría asumir que la mayoría de las situaciones que activan los esquemas depresogénicos también probablemente activan los esquemas ansiógenos. Esta suposición parece razonable, puesto que los sucesos que pueden despertar un sentimiento de pérdida o desesperanza sobre ciertos resultados, pueden también activar un sentimiento de amenaza sobre sus consecuencias, y así activar de forma concurrente los esquemas ansiógenos, produciendo la comorbilidad de la ansiedad y de la depresión. Para explicar la relativa mayor frecuencia de trastornos de ansiedad puros en comparación a los trastornos depresivos puros, la teoría de Beck podría argumentar que una gran variedad de situaciones pueden activar esquemas ansiógenos sin activar simultáneamente esquemas depresivos. Este supuesto también parece razonable, ya que es más plausible que exista un sentimiento de amenaza, peligro e incertidumbre sin un sentimiento de pérdida o desesperanza que viceversa.

El dato empírico de que es más probable que un individuo con un diagnóstico de ansiedad manifieste en el futuro una depresión diagnosticable que lo contrario (véase el Capítulo 2), también podría explicarse a posteriori a partir de la teoría de Beck. Ya se comentó que una de las características de los trastornos emocionales es la aparición de círculos viciosos resultantes de la reacción del medio y del propio sujeto a la manifestación por éste de síntomas psicopatológicos, de manera que en los trastornos de ansiedad es fácil que se establezca un círculo vicioso en el cual la preocupación excesiva por un posible fallo o por futuras consecuencias negativas produzca ansiedad, lo que, dado los efectos inhibitorios de la ansiedad en el rendimiento, produciría a su

vez que el sujeto tuviera realmente algunos fallos u obtuviera consecuencias negativas. A medida que ese círculo vicioso prosigue y se incrementan los fallos y las consecuencias negativas, es muy probable que se desarrollen o se activen esquemas centrados en la inevitabilidad de los fallos o de las consecuencias negativas, es decir, esquemas depresogénicos (cf. Beck y Emery, 1985). Ese círculo conduciría, pues, a que muchos individuos ansiosos manifestaran con el tiempo depresión.

El dato relacionado de que un diagnóstico de depresión conduce a un trastorno de ansiedad diagnosticable con menor frecuencia que viceversa, sería explicable dada la escasa ocurrencia de trastornos depresivos puros. Ya que antes se explicó la relativa infrecuencia de las depresiones puras asumiendo que la mayoría de las situaciones activan a la vez esquemas depresogénicos y ansiógenos, se podría suponer que las depresiones (que normalmente incluirían la activación de ambos tipos de esquemas) raramente terminan con el tiempo en un trastorno de ansiedad puro porque es muy improbable que los esquemas depresogénicos lleguen a inactivarse dejando a los esquemas ansiógenos activos.

Para explicar la comorbilidad diferencial entre la depresión y los distintos trastornos de ansiedad (véase el Capítulo 2), la teoría de Beck podría utilizar dos argumentos relacionados. Primero, puesto que los diferentes trastornos de ansiedad se caracterizan por la presencia de diferentes esquemas, es fácil suponer que los esquemas ansiógenos de unos trastornos pueden ser más compatibles o semejantes a los esquemas depresogénicos que los esquemas ansiógenos de otros trastornos. Por ejemplo, la teoría cognitiva de Beck mantiene que los esquemas activos en los trastornos por angustia se centran en un sentimiento de "indefensión frente a un peligro serio ... lo que conduce a la persona a creer que está atrapada en una situación peligrosa o que está siendo arrollada por un trastorno interno" (Beck y Emery, 1985, p.109). El contenido del esquema del trastorno de angustia se parece, pues, al contenido del esquema depresogénico que se centra en temas de pérdida y desesperanza. Por el contrario, los esquemas que se activan en las fobias simples son mucho más específicos en cuanto a las fuentes de peligro y generalmente incluyen la creencia de que escapar de la situación

causara el que el miedo cese, por lo que parecen asemejarse menos a los esquemas depresogénicos. Esta argumentación podría explicar porque existe una mayor relación entre la depresión y el trastorno por angustia que entre la primera y las fobias simples; un suceso en particular que active los esquemas del trastorno por angustia es probable, en función de la semejanza mencionada antes, que también active esquemas depresogénicos, mientras que ésto sería más difícil en el caso de los sucesos que activan esquemas relacionados con las fobias simples. Un segundo argumento relacionado con el anterior es que las experiencias y consecuencias asociadas con ciertos trastornos de ansiedad como, por ejemplo, los trastornos por angustia, son tan debilitantes e incapacitantes (en comparación a otros trastornos como las fobias simples) que existe una alta probabilidad de que activen esquemas relacionados con el tema de la desesperanza, es decir, esquemas depresogénicos.

Para explicar el patrón de síntomas comunes y únicos de la depresión y de la ansiedad (véase el Capítulo 2), la teoría de Beck podría afirmar que ciertos síntomas están asociados a la activación de los esquemas ansiógenos mientras que otros estarían asociados a la activación de los esquemas depresogénicos. Los esquemas ansiógenos, puesto que están centrado en los temas de amenaza, peligro e incertidumbre, darían lugar a síntomas específicos de la ansiedad tales como intenso miedo, gran tensión muscular, hiperactividad vegetativa e hipervigilancia cognitiva. Según la teoría de Beck (Beck y Emery, 1985), la incertidumbre sobre la propia habilidad para enfrentarse a una situación conducen al individuo a estar tenso y con miedo, y, en consecuencia, el futuro se percibe como peligroso y amenazante y, por ende, el individuo está hipervigilante buscando indicios situacionales relevantes a su control de los resultados futuros. Los esquemas depresogénicos, centrados en los temas de pérdida y desesperanza, darían lugar a una pérdida de interés en las actividades placenteras, a una tristeza exagerada y a rumiaciones cognitivas suicidas (Beck et al., 1979). A su vez, ambos tipos de esquemas darían lugar a pensamientos excesivos de inutilidad y culpa (autoevaluaciones negativas y autocríticas), síntomas comunes tanto a la ansiedad como a la depresión (Beck et al., 1979; Beck y Emery, 1985).

Capítulo 4

LA HIPÓTESIS DE LA ESPECIFICIDAD DE CONTENIDO DE BECK

1. INTRODUCCIÓN

A lo largo de la exposición que se ha presentado en el Capítulo 3 de la teoría cognitiva de la depresión y de la ansiedad de Beck, se ha podido observar que la principal diferencia entre los trastornos depresivos y ansiosos radicaba en el contenido tanto de los esquemas disfuncionales, como de los modos, los grupos de esquemas, los pensamientos automáticos y los pensamientos e imágenes voluntarios. En la depresión, el perfil cognitivo implicaba un contenido de pérdida, privación y una visión negativa de uno mismo, el mundo y el futuro, mientras que en los trastornos de ansiedad el contenido se centraba en el miedo a un peligro psicológico o físico.

La teoría de Beck propone la **hipótesis de la especificidad del contenido**, según la cual cada trastorno tiene un perfil cognitivo específico evidente a todos los niveles de funcionamiento cognitivo y que se centra en el tipo de contenido, de manera que es la diferencia en contenido cognitivo la que determina el tipo de trastorno psicológico que un individuo manifiesta. Es más, esta hipótesis se aplica a otros trastornos tales como la manía, la histeria o los estados paranoides (véase Beck y Clark, 1988). Es importante señalar que según esta hipótesis, los individuos depresivos y ansiosos difieren en términos de contenido más que de procesos, y, por lo tanto, en ambos trastornos los esquemas disfuncionales distorsionan o sesgan sistemáticamente los procesos implicados en la percepción, almacenamiento y recuperación de la información.

2. LA HIPÓTESIS DE LA ESPECIFICIDAD DE CONTENIDO EN LA ANSIEDAD Y EN LA DEPRESIÓN

Beck y Clark (1988, p. 26) han postulado una serie de perfiles cognitivos que diferencian la ansiedad y la depresión según la hipótesis de la especificidad de contenido. Estos perfiles implican diversos constructos que cubren diversos niveles de análisis. Con el fin de presentar de una manera coherente y ordenada esa diversidad de constructos cognitivos, Beck y Clark (1988) han utilizado el sistema taxonómico cognitivo sugerido por Ingram (Ingram, 1983; Ingram y Kendall, 1986; Ingram y Wisnicki, 1991)⁷.

El sistema taxonómico cognitivo de Ingram distingue entre cuatro categorías cognitivas: **variables estructurales, proposicionales, operacionales y de producto** (véase la Tabla 1.3). Las categorías se definen de la siguiente forma:

Productos Cognitivos: Los productos se refieren al resultado final de las operaciones que realiza el sistema cognitivo sobre la información; son las cogniciones y pensamientos que el individuo experimenta y de las que puede tener conciencia, que resultan de la interacción de la información entrante con las estructuras, las proposiciones y las operaciones del sistema. Las atribuciones causales o los pensamientos automáticos son dos de los constructos que se incluyen en esta categoría, y la mayor parte de la investigación habitual sobre las diferencias cognitivas entre ansiedad y depresión se circunscribe, desgraciadamente, a este ámbito.

Operaciones Cognitivas: Se refieren a los procesos mediante los cuales el sistema opera, e incluyen conceptos como la codificación y recuperación de información, o los procesos atencionales.

⁷ Hollon y Kriss (1984) y Turk y Speers (1983) han propuestos unos sistemas de clasificación semejantes al de Ingram.

Tabla 1.3

Ejemplos de Constructos pertenecientes a cada una de las Categorías del Sistema Taxonómico Cognitivo de Ingram (Tomado con modificaciones de Ingram, 1990a, p. 173)

Estructuras	Proposiciones	Operaciones	Productos
* Memoria a Largo Plazo	* Conocimiento Semántico	* Activación y Propagación de la Activación	* Inferencias (Atribuciones Causales, Predicciones y Adscripciones de Atributos)
* Memoria a Corto Plazo	* Conocimiento Episódico	* Atención	
* Almacén Icónico-Sensorial	* Conocimiento Procesal	* Elaboración Cognitiva	
* Redes Cognitivas	* Información Generada Internamente	* Codificación	* Decisiones
* Nodos de Memoria		* Recuperación	* Imágenes Voluntarias
* Esquemas		* Velocidad de Transferencia de Información	* Pensamientos Voluntarios
* Categorías	* Creencias (almacenadas)	* Heurísticos	* Pensamientos Automáticos
* Prototipos			* Creencias y Actitudes (accesibles, que el sujeto puede informar)

Tabla 1.4

Diferencias Cognitivas entre Ansiedad y Depresión (Tomado con modificaciones de Beck y Clark, 1988, p. 26)

Depresión	Ansiedad
Diferencias en Proposiciones Cognitivas	
Contenido relacionado con pérdidas dentro del dominio personal y con una visión negativa del yo, del mundo y del futuro	Contenido relacionado con amenazas físicas o psicológicas al dominio personal y con un sentido incrementado de vulnerabilidad
Diferencias en Operaciones Cognitivas	
Selectividad con un procesamiento realizado de la información negativa autorreferente y una minimización del material positivo	Selectividad en el procesamiento de indicios de amenaza con una estimación exagerada de la vulnerabilidad
La atención autofocalizada puede reducir el interés por los estímulos externos	La atención autofocalizada refleja los intentos por ganar el control sobre los estímulos externos e internos
Diferencias en Productos Cognitivos	
Las valoraciones negativas son globales, exclusivas y frecuentes	Las valoraciones negativas son selectivas y específicas a situaciones de miedo
Las valoraciones negativas son absolutas y conclusivas	Las valoraciones negativas son de naturaleza tentativa
Los sucesos negativos están orientados hacia el pasado y se ven como predeterminados	Se anticipan posibles sucesos negativos en el futuro (el fenómeno del "qué ocurriría si")
Pensamientos que implican pérdidas y fallos	Pensamientos que implican amenazas y peligros
Los pensamientos automáticos usualmente toman la forma de autoafirmaciones negativas	Los pensamientos automáticos a menudo toman la forma de preguntas acerca del peligro presente y de las posibilidades futuras

Proposiciones Cognitivas: Se refiere al contenido de la información que es almacenada y organizada dentro de alguna estructura. Incluye conceptos como los de conocimiento episódico o conocimiento semántico.

Estructuras Cognitivas: Las variables estructurales se refieren a la "arquitectura" del sistema, es decir, la manera en que la información se almacena y se organiza internamente dentro de algún tipo de estructura. La memoria a corto plazo y la memoria a largo plazo son dos conceptos que pertenecen a esta categoría.

En la Tabla 1.4 se recogen los perfiles cognitivos que diferencian la ansiedad y la depresión según la teoría de Beck. Esta tabla está tomada del trabajo de Beck y Clark (1988, p. 26), pero ha sido modificada para establecer una adscripción más correcta de algunos constructos a las categorías propuestas en el sistema taxonómico cognitivo de Ingram. Por ejemplo, Beck y Clark hablan de diferencias en las estructuras cognitivas en la depresión y en la ansiedad señalando únicamente distinciones en el contenido de la información almacenada en ellas, pero no, por ejemplo, en la organización, o en otras propiedades de las estructuras, por lo que en la Tabla 1.4 se ha preferido recoger esas distinciones bajo la categoría de proposiciones cognitivas. De igual manera, las valoraciones negativas o de peligro se incluyen en el artículo de Beck y Clark bajo el epígrafe de "diferencias en el procesamiento cognitivo" cuando en rigor serían inferencias (predicciones y adscripciones de atributos), es decir, productos cognitivos. Bien es cierto que tales productos son probablemente el resultado de procesos u operaciones cognitivas "erróneas" (abstracción selectiva, inferencias arbitrarias, sobregeneralización, etc.), pero al nivel de análisis en que la teoría se mueve en este punto, las diferencias entre ansiedad y depresión se centran en los productos cognitivos, en el distinto contenido del resultado de dichas operaciones (véase el Capítulo 3), y no en que tales operaciones *per se* difieran en la ansiedad y en la depresión⁸.

⁸ De hecho, la teoría de Beck (véase el Capítulo 3) afirma que todas las operaciones cognitivas "erróneas" son evidentes en cierto grado en todos los estados psicopatológicos, aunque reconoce que su importancia varía en los distintos trastornos específicos, pero la teoría no va más allá en el análisis de esa "importancia".

Todas las diferencias cognitivas que aparecen en la Tabla 1.4 se siguen directamente de la formulación general de la teoría de Beck que se ha presentado en el Capítulo 3. La única excepción es la diferencia que tiene que ver con la atención autofocalizada. De hecho, Beck y Clark tomaron esa hipótesis del trabajo de Kendall e Ingram (1987) quienes a su vez la habían tomado de Roth y Tucker (1986), y en ningún momento la integran o articulan dentro de su marco teórico.

Roth y Tucker (1986) sugieren que tanto la ansiedad como la depresión están asociadas con una atención autofocalizada excesiva. La atención autofocalizada hace alusión al proceso que consiste en dirigir la atención sobre cualquier aspecto de sí mismo (e.g., las propias sensaciones físicas, las propias emociones y pensamientos, o las metas que uno se ha establecido) y ser consciente de la información autorreferente y generada internamente (ser consciente de sí mismo como objeto), en contraposición a dirigir la atención a los estímulos ambientales y tomar conciencia de la información del exterior obtenida a través de los receptores sensoriales. Para Roth y Tucker, la naturaleza de esa excesiva atención autofocalizada es bastante diferente en la ansiedad y la depresión. En la ansiedad, la atención autofocalizada refleja una motivación por focalizar la cognición y controlar la conducta internamente, y así activar conductas de afrontamiento ante las situaciones negativas. La atención autofocalizada permite a los individuos ansiosos restringir el rango de procesamiento de la información exterior para así poder seleccionar y ejecutar una secuencia motora apropiada. En la depresión, la atención autofocalizada está relacionada con una retirada de toda estimulación exterior, con una reducción en la sensibilidad a la información externa. Roth y Tucker proponen que la atención excesivamente autofocalizada en la depresión resulta de un fallo en los sistemas perceptuales en orientar el procesamiento a los acontecimientos externos novedosos, incluso cuando los acontecimientos negativos que la provocaron son ya más manejables.

Por supuesto que, tal y como se explicó en el Capítulo 3, todas las diferencias cognitivas que se presentan en la Tabla 1.4 son el resultado, según la teoría cognitiva de Beck, de diferencias en los esquemas activos en la ansiedad y en la depresión,

respectivamente, esquemas ansiógenos y depresogénicos. Tales esquemas se diferenciarían en las proposiciones cognitivas que contendrían, y sesgarían el procesamiento de la información o las operaciones cognitivas en la dirección de dichas proposiciones, dando lugar a productos cognitivos (inferencias o valoraciones y pensamientos automáticos) congruentes con el contenido de esas proposiciones.

3. EVALUACIÓN DE LA HIPÓTESIS DE LA ESPECIFICIDAD DE CONTENIDO EN LA ANSIEDAD Y EN LA DEPRESIÓN

La mayoría de los estudios cognitivos sobre la depresión y la ansiedad no aporta información alguna sobre la especificidad de los aspectos cognitivos, ya que es probable que los sujetos depresivos tengan altos niveles de ansiedad y viceversa (véase el Capítulo 2). Otros estudios, aunque han estudiado únicamente sujetos depresivos o ansiosos, han aportado más información respecto a la especificidad de las variables cognitivas, ya que seleccionaron sujetos depresivos o ansiosos "puros", es decir, se aseguraron de que sus sujetos eran sólo deprimidos o ansiosos, sin que hubiera indicio de la presencia de un nivel alto del otro trastorno emocional. Sin embargo, estos estudios por sí mismos aportan una información muy limitada en cuanto a la especificidad, porque los procesos que son objeto de estudio pueden también caracterizar las poblaciones no estudiadas. Por consiguiente, y tal como Kendall e Ingram (1989) han señalado, la investigación de la especificidad cognitiva en la depresión y en la ansiedad requiere una aproximación metodológica comparativa que separe los estados de depresión y ansiedad en el mismo estudio. Hasta la fecha, son muy pocos los estudios que han conseguido esto.

Esta sección revisa aquellos estudios que han intentado evaluar los aspectos cognitivos simultáneamente tanto en la ansiedad como en la depresión y, por lo tanto, aportan datos relevantes para evaluar la hipótesis de la especificidad de contenido de Beck. Para hacer esta revisión se seguirá el esquema de clasificación de las variables cognitivas anteriormente mencionado. En la Tabla 1.5 se presentan las características más importantes de los estudios que han estudiado la especificidad de los constructos

Tabla 1.5

Estudios que Evalúan la Especificidad Cognitiva en la Ansiedad y en la Depresión

Estudio	Sujetos	Medidas Cognitivas	Resultados
Productos Cognitivos: Atribuciones Causales			
Heimberg, Vermilyea, Dodge, Becker y Barlow (1987)	Pacientes: 33 depresivos sin diagnosis de ansiedad divididos por el BDI en 17 moderadamente deprimidos y 16 altamente deprimidos; 75 ansiosos sin diagnosis de depresión divididos por el BDI en 37 moderadamente deprimidos y 31 no deprimidos; 13 normales-contróles	ASQ total, escalas de internalidad, estabilidad, globalidad y del ASQ para sucesos negativos y positivos; escala de responsabilidad del ASQ para sucesos negativos y positivos diseñada por Heimberg et al. (1987)	Depresivos y ansiosos moderadamente deprimidos > ansiosos no deprimidos y controles en ASQ total y en globalidad para sucesos negativos; depresivos > ansiosos no deprimidos y controles en estabilidad para sucesos negativos; ansiosos no deprimidos > controles en globalidad para sucesos negativos; depresivos altamente deprimidos < los demás SS en responsabilidad para sucesos positivos; depresivos < ansiosos no deprimidos en globalidad para sucesos positivos; depresivos altamente deprimidos < ansiosos no deprimidos en internalidad para sucesos positivos
Heimberg, Klosko, Dodge, Shadick, Becker y Barlow (1989)	Pacientes: 41 depresivos sin diagnosis de ansiedad; 23 agorafóbicos, 27 con trastorno por angustia y 45 fóbicos sociales sin diagnosis de depresión; 22 normales-contróles	ASQ total, escalas de internalidad, estabilidad, globalidad y del ASQ para sucesos negativos y positivos; escala de responsabilidad del ASQ para sucesos negativos y positivos diseñada por Heimberg et al. (1987)	Depresivos y fóbicos sociales > SS con angustia y controles en ASQ total y en internalidad, estabilidad, globalidad y responsabilidad para sucesos negativos; depresivos y fóbicos sociales > agorafóbicos en estabilidad para sucesos negativos; agorafóbicos y SS con angustia > controles en ASQ total, estabilidad y globalidad para sucesos negativos; depresivos < los demás SS en ASQ total, internalidad y responsabilidad para sucesos positivos; fóbicos sociales < controles en internalidad y responsabilidad para sucesos positivos

Tabla 1.5 (Continuación)

Estudios que Evalúan la Especificidad Cognitiva en la Ansiedad y en la Depresión

Estudio	Sujetos	Medidas Cognitivas	Resultados
Productos Cognitivos: Atribuciones Causales (Continuación)			
Hoffart y Martinsen (1990)	Pacientes; 44 depresivos sin diagnosis de ansiedad; 29 agorafóbicos sin diagnosis de depresión; 40 mixtos con agorafobia y depresión	ASQ y escalas de internalidad, estabilidad y globalidad del ASQ para sucesos negativos y positivos	Mixtos > agorafóbicos en globalidad para sucesos negativos; depresivos < agorafóbicos y mixtos en ASQ total y estabilidad para sucesos positivos
Ingram, Kendall, Smith, Donnell y Ronan (1987)	Normales; A partir de 2000 SS se formaron 4 grupos utilizando el BDI, la D30, la TAS y el TAI: 19 depresivos, 22 con ansiedad-exámenes, 22 mixtos y 25 controles	ASQ y escalas de internalidad, estabilidad y globalidad del ASQ para sucesos negativos y positivos	Mixtos y depresivos < ansiedad-exámenes y controles en ASQ, internalidad, estabilidad y globalidad para sucesos positivos; Mixtos y depresivos > ansiedad-exámenes y controles en ASQ, internalidad y estabilidad para sucesos negativos
Riskind, Castellon y Beck (1989)	Pacientes; 12 depresivos y 12 con ansiedad generalizada sin exclusión de comorbilidad secundaria	CAVE y escalas de internalidad, estabilidad y globalidad del CAVE para sucesos negativos; puntuación de pesimismo atribucional del CAVE diseñada por Riskind et al. (1989)	Depresivos > ansiosos en CAVE total y en estabilidad, globalidad y pesimismo atribucional

Tabla 1.5 (Continuación)

Estudios que Evalúan la Especificidad Cognitiva en la Ansiedad y en la Depresión

Estudio	Sujetos	Medidas Cognitivas	Resultados
Productos Cognitivos: Adscripción de Atributos			
Craighead, Hickey y DeMonbreun (1979)	Normales; a partir de 85 SS se formaron 3 grupos utilizando el BDI y el SR-GTA: 11 ansiosos, 10 depresivos-ansiosos (mixtos) y 11 controles	Percepción distorsionada positiva o negativamente de feedback neutral tras la realización de una tarea impersonal	Diferencias n.s. entre los grupos
Dobson (1989b)	Normales; se formaron 3 grupos de SS utilizando el BDI y el STAI-S: 40 ansiosos-depresivos (mixtos), 40 ansiosos, 40 controles	Percepción de la conducta interpersonal del S comparando sus juicios con los del compañero de interacción mediante el FIQ (aceptación social)	Ansiosos y mixtos < controles en la aceptación social del FIQ; diferencias n.s. en la aceptación social del FIQ por parte de los compañeros de los tres grupos de SS

Tabla 1.5 (Continuación)

Estudios que Evalúan la Especificidad Cognitiva en la Ansiedad y en la Depresión

Estudio	Sujetos	Medidas Cognitivas	Resultados
Productos Cognitivos: Predicciones			
Beck, Riskind, Brown y Steer (1988)	Pacientes; 199 depresivos sin diagnosis de ansiedad, 48 con ansiedad generalizada sin diagnosis de depresión	HS	Depresivos > ansiosos en la HS
Blackburn, Jones y Lewin (1986)	Pacientes; 72 depresivos, 21 ansiosos	HS, escala de futuro del CST	Depresivos > ansiosos en la HS; depresivos > (n.s) ansiosos en la escala de futuro de la CST
Brown y Beck (1989)	Pacientes; 76 depresivos sin diagnosis de ansiedad, 80 con trastorno de ansiedad sin diagnosis de depresión	HS	Depresivos > ansiosos en la HS
Clark y Beck (1991)	Pacientes; 180 depresivos sin diagnosis de ansiedad, 86 con trastorno por angustia y 28 con trastorno de ansiedad generalizada sin diagnosis de depresión	HS	Depresivos > dos grupos ansiosos en la HS
Clark, Beck y Brown (1989)	Pacientes; Muestra inicial: 87 depresivos, 100 ansiosos, sin exclusión de comorbilidad secundaria; Muestra de réplica: 46 depresivos, 89 ansiosos	HS	Depresivos > ansiosos en la HS en ambas muestras
Clark, Beck y Stewart (1990)	Pacientes; 115 depresivos sin diagnosis de ansiedad, 126 con trastorno de ansiedad sin diagnosis de depresión, 157 mixtos sin exclusión de comorbilidad secundaria	HS	Depresivos, mixtos > ansiosos en la HS

Tabla 1.5 (Continuación)

Estudios que Evalúan la Especificidad Cognitiva en la Ansiedad y en la Depresión

Estudio	Sujetos	Medidas Cognitivas	Resultados
Productos Cognitivos: Predicciones (Continuación)			
Greenberg y Beck (1989)	Normales; 17 ansiosos, 27 controles y 16 depresivos clasificados así utilizando el BDI y el STAI-T	Elección de adjetivos positivos vs. negativos, relevantes a la depresión y a la ansiedad, como descriptivos de la visión del futuro	Ansiosos y controles > depresivos en elección de adjetivos positivos depresivos y adjetivos positivos ansiosos; depresivos > ansiosos y controles en elección de adjetivos negativos depresivos y adjetivos negativos ansiosos; ansiosos > controles en elección de adjetivos negativos depresivos
Heimberg, Vermilyea, Dodge, Becker y Barlow (1987)	Pacientes; 33 depresivos sin diagnosis de ansiedad divididos por el BDI en 17 moderadamente deprimidos y 16 altamente deprimidos; 75 ansiosos sin diagnosis de depresión divididos por el BDI en 37 moderadamente deprimidos y 31 no deprimidos; 13 normales-contróles	Escala de control futuro del ASQ para sucesos negativos y positivos diseñada por Heimberg et al. (1987)	Depresivos altamente deprimidos < controles y ansiosos no deprimidos en control futuro para sucesos positivos
Heimberg, Klosko, Dodge, Shadick, Becker y Barlow (1989)	Pacientes; 41 depresivos sin diagnosis de ansiedad; 23 agorafóbicos, 27 con trastorno por angustia y 45 fóbicos sociales sin diagnosis de depresión; 22 normales-contróles	Escala de control futuro del ASQ para sucesos negativos y positivos diseñada por Heimberg et al. (1987)	Depresivos y fóbicos sociales < controles y SS con angustia en control futuro para sucesos positivos
Mitchell y Campbell (1988)	Normales; 64 SS divididos por las medianas en el BDI y en el STAI-R en 4 grupos: depresivos, ansiosos, mixtos y control	CQ y escala de globalidad del CQ	Depresivos y mixtos > ansiosos y controles en el CQ y en la escala de globalidad del CQ

Tabla 1.5 (Continuación)

Estudios que Evalúan la Especificidad Cognitiva en la Ansiedad y en la Depresión

Estudio	Sujetos	Medidas Cognitivas	Resultados
Productos Cognitivos: Pensamientos Automáticos			
Beck, Brown, Steer, Eidelson y Riskind (1987)	Pacientes; Muestra inicial: 41 ansiosos y 71 depresivos; Muestra de réplica: 38 ansiosos y 41 depresivos; todos sin exclusión de comorbilidad secundaria; puntuación z en la HARS-R de los ansiosos > que su puntuación en la HRSD-R, y al contrario en los depresivos	CCL-D, CCL-A	Ansiosos > depresivos en la CCL-A en ambas muestras; depresivos > ansiosos en la CCL-D en ambas muestras
Blackburn, Jones y Lewin (1986)	Pacientes; 72 depresivos, 21 ansiosos, 31 normales-contróles, 29 depresivos recuperados y 10 ansiosos recuperados	CST, escalas de sucesos positivos, negativos, relacionados con el yo y con el mundo del CST	Depresivos > ansiosos en el CST y en las escalas de sucesos negativos y relacionados con el mundo del CST
Clark y Beck (1991)	Pacientes; 180 depresivos sin diagnóstico de ansiedad, 86 con trastorno por angustia y 28 con trastorno de ansiedad generalizada sin diagnóstico de depresión	CCL-D, CCL-A	Depresivos > dos grupos ansiosos en la CCL-D; SS con angustia > depresivos en la CCL-A
Clark, Beck y Brown (1989)	Pacientes; Muestra inicial: 87 depresivos, 100 ansiosos; Muestra de réplica: 46 depresivos, 89 ansiosos; todos sin exclusión de comorbilidad secundaria	CCL-D, CCL-A	Depresivos > ansiosos en la CCL-D en ambas muestras; ansiosos > depresivos en la CCL-A en ambas muestras
Clark, Beck y Stewart (1990)	Pacientes; 115 depresivos sin diagnóstico de ansiedad, 126 con trastorno de ansiedad sin diagnóstico de depresión, 157 mixtos sin exclusión de comorbilidad secundaria	CCL-D, CCL-A	Depresivos y mixtos > ansiosos en la CCL-D; ansiosos y mixtos > depresivos en la CCL-A

Tabla 1.5 (Continuación)

Estudios que Evalúan la Especificidad Cognitiva en la Ansiedad y en la Depresión

Estudio	Sujetos	Medidas Cognitivas	Resultados
Productos Cognitivos: Pensamientos Automáticos (Continuación)			
Ingram (1989)	Normales; a partir de 1000 SS se formaron 4 grupos utilizando el BDI y la SAD: depresivos, ansiosos-sociales, mixtos y controles	ATQ, ATQ-P	Depresivos y mixtos > ansiosos y controles en el ATQ; controles > depresivos, mixtos y ansiosos en el ATQ-P
Ingram, Kendall, Smith, Donnell y Ronan (1987)	Normales; A partir de 2000 SS se formaron 4 grupos utilizando el BDI, la D30, la TAS y el TAI: 19 depresivos, 22 con ansiedad-exámenes, 22 mixtos y 25 controles	CIQ, ATQ, ATQ modificado para medir los pensamientos durante el experimento	Mixtos > los demás SS en el CIQ, ATQ y ATQ modificado; depresivos > controles en el ATQ; ansiedad-exámenes > controles en el CIQ
London (1989)	Normales; a partir de 587 SS se formaron 4 grupos utilizando la D30 y el STAI-T: 10 depresivos, 10 ansiosos, 15 mixtos y 15 controles	ATQ, ATQ-P, ASSQ	Mixtos > controles en el ATQ; mixtos > ansiosos y controles en el ASSQ; depresivos < controles en el ATQ-P

Tabla 1.5 (Continuación)

Estudios que Evalúan la Especificidad Cognitiva en la Ansiedad y en la Depresión

Estudio	Sujetos	Medidas Cognitivas	Resultados
Operaciones Cognitivas: Codificación y Recuperación de Información - Memoria -			
Craighead, Hickey y DeMonbreun (1979)	Normales; a partir de 85 SS se formaron 3 grupos utilizando el BDI y el SR-GTA: 11 ansiosos, 10 depresivos-ansiosos (mixtos) y 11 controles	Recuerdo distorsionado positiva o negativamente de feedback neutral tras la realización de una tarea impersonal	Diferencias n.s. entre los grupos de SS
Greenberg y Beck (1989)	Pacientes; 34 ansiosos, 17 depresivos y 15 pacientes-controles	Paradigma de los niveles de procesamiento (con referencia al yo, al mundo y al futuro) para adjetivos positivos vs. negativos relacionados con la depresión y la ansiedad	Depresivos > ansiosos y controles en recuerdo de adjetivos negativos depresivos; diferencias n.s. entre los grupos de SS para adjetivos positivos depresivos, adjetivos negativos ansiosos y adjetivos positivos ansiosos
Ingram, Kendall, Smith, Donnell y Ronan (1987)	Normales; A partir de 2000 SS se formaron 4 grupos utilizando el BDI, la D30, la TAS y el TAI: 19 depresivos, 22 con ansiedad-exámenes, 22 mixtos y 25 controles	Paradigma de los niveles de procesamiento (con referencia al yo) para adjetivos ansiosos, depresivos y neutros	Depresivos > ansiosos y controles en recuerdo de adjetivos depresivos; ansiosos > depresivos y controles en recuerdo de adjetivos ansiosos

Tabla 1.5 (Continuación)

Estudios que Evalúan la Especificidad Cognitiva en la Ansiedad y en la Depresión

Estudio	Sujetos	Medidas Cognitivas	Resultados
Operaciones Cognitivas: Codificación y Recuperación de Información - Memoria - (Continuación)			
Kennedy y Craighead (1988)	Normales; Estudio 1: a partir de 247 SS se formaron 3 grupos utilizando el BDI y el SR-GTA, 24 ansiosos, 24 depresivos-ansiosos (mixtos) y 24 controles; Estudio 2: se formaron 3 grupos utilizando el BDI y la SR-GTA, 7 ansiosos, 6 mixtos y 8 controles	Recuerdo de feedback positivo vs. negativo tras la realización de una tarea impersonal	Diferencias n.s. entre los grupos en recuerdo de feedback positivo en el Estudio 1; mixtos < ansiosos y controles en recuerdo de feedback positivo en el Estudio 2; controles < mixtos y ansiosos en recuerdo de feedback negativo en Estudio 1; controles < mixtos en recuerdo de feedback negativo en Estudio 2
Strauman (1992)	Normales; a partir de 1000 SS se formaron 4 grupos utilizando el BDI y la SCL-A: 15 depresivos, 14 ansiosos, 13 mixtos y 11 controles	Recuperación de memorias infantiles de contenido ansioso vs. depresivo ante EE elicitadores positivos, negativos y relacionados con autoguías	Ansiosos y mixtos > depresivos y controles en el contenido ansioso de las memorias ante EE relacionados con autoguías; mixtos > depresivos en el contenido ansioso de las memorias ante EE positivos; mixtos y depresivos > ansiosos y controles en el contenido depresivo de las memorias ante EE relacionados con autoguías

Tabla 1.5 (Continuación)

Estudios que Evalúan la Especificidad Cognitiva en la Ansiedad y en la Depresión

Estudio	Sujetos	Medidas Cognitivas	Resultados
Operaciones Cognitivas: Velocidad de Procesamiento			
Greenberg y Alloy (1989)	Normales; 17 ansiosos, 27 controles y 16 depresivos-ansiosos clasificados así utilizando el BDI y el STAI-T	Tiempo de reacción en valorar como descriptivos del yo o de otros, adjetivos positivos vs. negativos de contenido ansioso, depresivo y control	Ansiosos y normales más rápidos en autoatribuirse adjetivos positivos que negativos y más rápidos en no autoatribuirse adjetivos negativos que positivos; depresivos-ansiosos tardaban mismo tiempo en autoatribuirse y no autoatribuirse adjetivos positivos y negativos
Strauman (1992)	Normales; a partir de 1000 SS se formaron 4 grupos utilizando el BDI y la SCL-A: 15 depresivos, 14 ansiosos, 13 mixtos y 11 controles	Tiempo de recuperación de memorias infantiles de contenido ansioso vs. depresivo ante EE elicitadores positivos, negativos y relacionados con autoguías (conflictivos)	Controles y ansiosos mayores tiempos de recuperación ante EE relacionados con autoguías (conflictivos); depresivos y mixtos mayores tiempos de recuperación ante EE positivos

Tabla 1.5 (Continuación)

Estudios que Evalúan la Especificidad Cognitiva en la Ansiedad y en la Depresión

Estudio	Sujetos	Medidas Cognitivas	Resultados
Operaciones Cognitivas: Atención Selectiva			
MacLeod, Mathews y Tata (1986)	Pacientes; 16 con trastorno de ansiedad generalizada, 16 depresivos y 16 normales-contrroles	Tarea de distribución de la atención entre palabras amenazantes y neutras diseñada por MacLeod et al. (1986)	Ansiosos > controles y depresivos en sesgo atencional hacia las palabras amenazantes
Operaciones Cognitivas: Atención Autofocalizada			
Ingram (1990b)	Normales; A partir de 700 SS se formaron 4 grupos utilizando el BDI y el STAI-T: 17 depresivos, 18 ansiosos, 31 depresivos-ansiosos y 37 controles	Escalas de autoconciencia privada y pública del SCS y escala de sobrecarga por EE internos del TAIS	Depresivos, ansiosos y mixtos > controles en la escala de autoconciencia privada del SCS y en la escala de sobrecarga por EE internos del TAIS; mixtos y ansiosos > controles en la escala de autoconciencia pública del SCS
Sanz y Avia (1990)	Normales; A partir de 332 SS se formaron 4 grupos utilizando el BDI y la SAD: 23 depresivos, 30 ansiosos-sociales, 35 depresivos-ansiosos y 132 controles	Escalas de autoconciencia privada y pública del SCS	Mixtos > controles en la escala de autoconciencia privada del SCS; diferencias n.s. en la escala de autoconciencia pública del SCS

Tabla 1.5 (Continuación)

Estudios que Evalúan la Especificidad Cognitiva en la Ansiedad y en la Depresión

Estudio	Sujetos	Medidas Cognitivas	Resultados
Operaciones Cognitivas: Propagación de la Activación			
Segal, Hood, Shaw y Higgins (1988)	Pacientes; 14 depresivos, 9 ansiosos y 14 normales-contróles	Combinación de tarea Stroop y de anticipación para parejas de adjetivos no relacionadas (E anticipador control y E diana autorreferente) y parejas relacionadas (ambos EE autorreferentes)	Depresivos mostraron mayor latencia en nombrar el color del E diana en las parejas relacionadas que en las no relacionadas; controles y ansioso mostraron diferencias n.s. entre parejas relacionadas y no relacionadas en nombrar el color del E diana
Strauman (1989)	Pacientes; 10 depresivos sin diagnosis de ansiedad, 12 fóbicos sociales sin diagnosis de depresión y 15 normales-contróles	Inducción de síndromes emocionales mediante el uso de EE anticipadores relacionados con discrepancias yo-real/yo-ideal y yo-real/yo-debería	Depresivos > fóbicos sociales en estado de ánimo desalentado tras E anticipador; fóbicos sociales > controles en estado de ánimo agitado tras E anticipador; depresivos incrementaron estado de ánimo desalentado tras el E anticipador, ansiosos y controles lo disminuyeron; fóbicos sociales incrementaron estado de ánimo agitado tras el E anticipador, depresivos y controles lo disminuyeron; depresivos > fóbicos sociales y controles en cambios estado de ánimo tras E relacionado con discrepancia yo-real/yo-ideal; fóbicos sociales > depresivos y controles en cambios estado de ánimo tras E relacionado con discrepancia yo-real/yo-debería

Tabla 1.5 (Continuación)

Estudios que Evalúan la Especificidad Cognitiva en la Ansiedad y en la Depresión

Estudio	Sujetos	Medidas Cognitivas	Resultados
Proposiciones Cognitivas: Actitudes Disfuncionales			
Blackburn, Jones y Lewin (1986)	Pacientes; 72 depresivos, 21 ansiosos, 31 normales-controles, 29 depresivos recuperados y 10 ansiosos recuperados	DAS	Depresivos > los demás SS en la DAS
Brown y Beck (1989)	Pacientes; 76 depresivos sin diagnosis de ansiedad, 80 con trastorno de ansiedad sin diagnosis de depresión	Escala de deberías de la DAS	Diferencias n.s.
Clark, Beck y Brown (1989)	Pacientes; Muestra inicial: 87 depresivos, 100 ansiosos; Muestra de réplica: 46 depresivos, 89 ansiosos; todos sin exclusión de comorbilidad secundaria	DAS de 100 items	Depresivos > ansiosos en la DAS en ambas muestras
Clark, Beck y Stewart (1990)	Pacientes; 115 depresivos sin diagnosis de ansiedad, 126 con trastorno de ansiedad sin diagnosis de depresión, 157 mixtos sin exclusión de comorbilidad secundaria	Escalas de vulnerabilidad, perfeccionismo, aprobación social, imperativos, agradar a los otros y filosofía cognitiva de la DAS de 100 items	Depresivos y mixtos > ansiosos en vulnerabilidad y perfeccionismo

Tabla 1.5 (Continuación)

Estudios que Evalúan la Especificidad Cognitiva en la Ansiedad y en la Depresión

Estudio	Sujetos	Medidas Cognitivas	Resultados
Proposiciones Cognitivas: Autoconcepto (Continuación)			
Beck, Steer, Epstein y Brown (1989)	Pacientes; 225 depresivos, 29 depresivos bipolares, 247 ansiosos; entre los depresivos, 52 con depresión mayor episodio único, 130 con depresión mayor episodio recurrente y 35 distímicos; entre los ansiosos 57 con ansiedad generalizada, 45 agorafóbicos con angustia y 71 con trastorno por angustia	BST	Como un todo, depresivos < ansiosos en el BST; considerando diagnósticos más precisos, depresión mayor episodio recurrente y distímicos < SS con angustia en el BST, y distímicos < agorafóbicos con pánico en el BST
Brown y Beck (1989)	Pacientes; 76 depresivos sin diagnosis de ansiedad, 80 con trastorno de ansiedad <i>sin diagnosis de depresión</i>	BST	Depresivos < ansiosos en el BST
Clark y Beck (1991)	Pacientes; 180 depresivos sin diagnosis de ansiedad, 86 con trastorno por angustia y 28 con trastorno de ansiedad generalizada sin diagnosis de depresión	BST	Depresivos y SS con ansiedad generalizada < SS con angustia en el BST
Clark, Beck y Stewart (1989)	Pacientes; 115 depresivos <i>sin diagnosis de ansiedad</i> , 126 con trastorno de ansiedad sin diagnosis de depresión, 157 mixtos sin exclusión de comorbilidad secundaria	BST	Depresivos y mixtos < ansiosos en el BST
Greenberg y Alloy (1989)	Normales; 17 ansiosos, 27 controles y 16 depresivos-ansiosos clasificados así utilizando el BDI y el STAI-T	Autoatribución de adjetivos positivos vs. negativos relevantes a la depresión y a la ansiedad	Depresivos-ansiosos > ansiosos y controles en adjetivos negativos depresivos; depresivos-ansiosos y ansiosos > controles en adjetivos negativos ansiosos

Tabla 1.5 (Continuación)

Estudios que Evalúan la Especificidad Cognitiva en la Ansiedad y en la Depresión

Estudio	Sujetos	Medidas Cognitivas	Resultados
Proposiciones Cognitivas: Autoconcepto (Continuación)			
Greenberg y Beck (1989)	Pacientes; 34 ansiosos, 17 depresivos y 15 pacientes-controles	Autoatribución de adjetivos de rasgos de personalidad positivos vs. negativos relevantes a la depresión y a la ansiedad	Depresivos < ansiosos y pacientes-controles en adjetivos positivos depresivos; depresivos > ansiosos y pacientes-controles en adjetivos negativos depresivos; depresivos y ansiosos < pacientes-controles en adjetivos positivos ansiosos; depresivos y ansiosos > pacientes-controles en adjetivos negativos ansiosos
Segal, Hood, Shaw y Higgins (1988)	Pacientes; 14 depresivos, 9 ansiosos y 14 normales-controles	Autoatribución de adjetivos de rasgos de personalidad positivos vs. negativos	Depresivos > controles en la autoatribución de adjetivos negativos
Strauman (1989)	Pacientes; 10 depresivos sin diagnóstico de ansiedad, 12 fóbicos sociales sin diagnóstico de depresión y 15 normales-controles	Discrepancias yo-real vs. yo-ideal y yo-real vs. yo-debería del SQ	Depresivos > fóbicos sociales y controles en discrepancia yo-real vs. yo-ideal; fóbicos sociales > depresivos y controles en discrepancia yo-real vs. yo-debería
Strauman (1992)	Normales; a partir de 1000 SS se formaron 4 grupos utilizando el BDI y la SCL-A: 15 depresivos, 14 ansiosos, 13 mixtos y 11 controles	Discrepancias yo-real vs. yo-ideal y yo-real vs. yo-debería del SQ	Mixtos > los demás SS en discrepancia yo-real vs. yo-ideal; depresivos > ansiosos y controles en discrepancia yo-real vs. yo-ideal; mixtos y ansiosos > depresivos y controles en discrepancia yo-real vs. yo-debería

Tabla 1.5 (Continuación)

Estudios que Evalúan la Especificidad Cognitiva en la Ansiedad y en la Depresión

Estudio	Sujetos	Medidas Cognitivas	Resultados
Proposiciones Cognitivas: Concepción del Mundo			
Greenberg y Beck (1989)	Pacientes; 34 ansiosos, 17 depresivos y 15 pacientes-controles	Elección de adjetivos positivos vs. negativos, relevantes a la depresión y a la ansiedad, como descriptivos de la visión del mundo	Depresivos > ansiosos y controles en elección de adjetivos negativos depresivos; depresivos < ansiosos en elección de adjetivos positivos depresivos; diferencias n.s. en adjetivos ansiosos positivos o negativos

Nota. ASQ = Cuestionario de Estilo Atribucional (Peterson et al., 1982); ASSQ = Cuestionario de Autoafirmaciones Ansiosas (Kendall y Hollon, 1989); ATQ = Cuestionario de Pensamientos Automáticos (Hollon y Kendall, 1980); ATQ-P = Cuestionario de Pensamiento Automáticos Positivos (Ingram y Wisnicki, 1988); BDI = Inventario de Depresión de Beck (Beck et al., 1961); BST = Test de Autoconcepto de Beck (Beck, Steer, Epstein y Brown, 1990); CAVE = Análisis de Contenido de las Explicaciones In Extenso (Peterson y Seligman, 1984b); CCL-D y CCL-A = Escala de Depresión y Escala de Ansiedad de la Lista de Cogniciones (Beck, Brown et al., 1987); CIQ = Cuestionario de Interferencia Cognitiva (Sarason, 1980a); CQ = Cuestionario de Cogniciones (Fennell y Campbell, 1984); CST = Test de Estilo Cognitivo; DAS = Escala de Actitudes Disfuncionales (Weissman, 1979); D30 = Escala de Depresión abreviada del MMPI (Dempsey, 1964); FIQ = Cuestionario de Interacción Futura (Winer, Bonner, Blaney y Murray, 1981); HRSD-R y HARS-R = Escalas de Depresión y Ansiedad de Hamilton Revisadas (Riskind, Beck, Brown y Steer, 1987); HS = Escala de Desesperanza (Beck, Weissman, Lester y Trexler, 1974); SAD = Escala de Evitación y Ansiedad Social (Watson y Friend, 1969); SCL-A = Escala de ansiedad de la Lista de Síntomas 90-R (Derogatis, 1983); SCS = Escala de Autoconciencia (Fenigstein, Scheier y Buss, 1975); SQ = Cuestionario de Yoes (Higgins, Bond, Klein y Strauman, 1986); SR-GTA = Inventario de Rasgo General de Ansiedad S-R (Endler y Okada, 1975); STAI-R y STAI-S = Escala Rasgo y Escala Estado del Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (Spielberger, Gorsuch y Lushene, 1970); TAI = Inventario de Ansiedad a los Exámenes (Spielberger et al., 1980); TAIS = Test de Estilo Atencional e Interpersonal (Nideffer, 1976); TAS = Escala de Ansiedad a los Exámenes (Sarason, 1978)

cognitivos en la ansiedad y en la depresión a partir de un diseño de comparación de grupos (bien de pacientes clínicos o bien de análogos subclínicos).

3.1. Especificidad Cognitiva a Nivel de los Productos Cognitivos

Es este el área más estudiada, probablemente debido a su fácil evaluación, generalmente a través de autoinformes. Dentro de los productos cognitivos se pueden distinguir los siguientes constructos:

A) Inferencias

Ross (1977) ha propuesto tres tipos principales de inferencias de interés en el estudio de la cognición humana:

- (1) **Atribuciones Causales:** Inferencias relativas a las causas de los sucesos.
- (2) **Adscripciones de Atributos:** Inferencias relacionadas con la adscripción de características o cualidades ("etiquetamiento") a objetos, situaciones o personas.
- (3) **Predicciones:** Inferencias acerca de la naturaleza de los sucesos que van a acontecer.

(1) **Atribuciones Causales**

Beck y Clark (1988; véase la Tabla 1.4) señalan que las valoraciones o inferencias de los individuos deprimidos son globales, exclusivas y frecuentes, mientras que las de los individuos ansiosos son específicas en cuanto se circunscribían a las situaciones amenazantes. En cuanto a las inferencias causales o atribuciones causales, la principal operativización que se ha utilizado en la literatura es el "Cuestionario de Estilo Atribucional" (Attributional Style Questionnaire o ASQ; Peterson et al., 1982). Este cuestionario consiste en plantear 12 situaciones hipotéticas al sujeto, seis de logro (e.g., "Ganas mucho dinero") y seis interpersonales (e.g., "Te encuentras a un amigo que hace cumplidos sobre tu aspecto"). La mitad de los sucesos son positivos y la otra mitad negativos. La tarea del sujeto consiste en pensar y escribir cuál es el elemento más

probable que, en su propio caso, pudiera haber sido la causa de cada uno de esos sucesos. El sujeto tiene libertad total para seleccionar y escribir la causa que considere oportuna, y a continuación se le pide que evalúe, en una escala de 1 a 7, el grado de *internalidad, globalidad y estabilidad* de dicha causa. Este proceso se repite para los 12 sucesos obteniéndose finalmente índices atribucionales de Internalidad, Estabilidad y Globalidad para sucesos positivos y negativos. A partir de esta operativización, la peculiar naturaleza de las inferencias causales depresivas (su exclusividad, frecuencia y globalidad) se podría evaluar a partir de las escalas de Estabilidad y Globalidad del ASQ, pero es difícil ver cómo el uso del ASQ puede evaluar la naturaleza de las atribuciones causales ansiosas, su especificidad a situaciones amenazantes, puesto que el ASQ no ha utilizado una taxonomía de situaciones relevante al carácter amenazante o no de las situaciones hipotéticas que se presentan a los sujetos.

Teniendo en cuenta esa limitación, los estudios que han comparado las atribuciones causales en sujetos deprimidos y ansiosos han confirmado la hipótesis de Beck y Clark respecto a la naturaleza de las inferencias causales de los individuos deprimidos, por cuanto éstos, bien sean depresivos puros bien sean depresivos-mixtos (es decir, los sujetos con un *síndrome depresivo*), en comparación a los individuos ansiosos puros y a los individuos normales, obtienen en general puntuaciones más altas en Estabilidad y Globalidad para los sucesos negativos, y puntuaciones más bajas en Estabilidad y Globalidad para los sucesos positivos (véase la Tabla 1.5). No obstante, hay que señalar que esa diferenciación probablemente depende también del tipo de ansiedad que se compare con la depresión. Así aunque los datos son todavía preliminares, es probable que los pacientes con fobia social tengan un estilo atribucional en cuanto a la Estabilidad y la Globalidad más parecido a la de los pacientes con depresión (Heimberg et al., 1989).

Otra característica que la hipótesis de la especificidad predica en cuanto a la distinción de las valoraciones o inferencias depresivas y ansiosas es que las primeras son más absolutas y conclusivas, mientras que las últimas son más tentativas (véase la Tabla 1.4). Los individuos deprimidos atribuyen la causalidad a factores caracteriológicos,

normalmente a defectos esenciales de su personalidad, por lo que tales defectos serían irrevocables; por el contrario, los individuos ansiosos atribuyen los sucesos negativos a fallos propios más conductuales, en el sentido de que dependen más de la situación (e.g., suspenderé el examen por no haberlo preparado bien, por no comprender bien una pregunta), o directamente a factores situacionales, por lo que sus inferencias causales tienen un carácter más tentativo, menos concluyente (Beck y Emery, 1985). Aunque la operativización no es la más adecuada, esa diferencia entre las inferencias causales depresivas y ansiosas se podría reflejar en las puntuaciones en la escala de Internalidad del ASQ (o en ciertas escalas de Responsabilidad que se han desarrollado; e.g., Heimberg et al., 1987). Los resultados empíricos de la literatura de nuevo confirman, en general, la hipótesis de especificidad de Beck, aunque los resultados son más consistentes para los sucesos positivos que para los negativos⁹: los sujetos deprimidos, en comparación a sujetos ansiosos y normales, obtienen puntuaciones menores en Internalidad y Responsabilidad para los sucesos positivos, y puntuaciones mayores en esas escalas para los sucesos negativos (véase la Tabla 1.5).

En conclusión, la hipótesis de la especificidad de contenido a nivel de las atribuciones causales se ve confirmada sobre todo en su caracterización de la depresión: los individuos con un síndrome depresivo hacen atribuciones causales negativas más globales, frecuentes, absolutas y conclusivas que los sujetos ansiosos o normales, mientras que sus atribuciones causales positivas son menos globales, frecuentes, absolutas y conclusivas que las de estos últimos sujetos. En cuanto a la ansiedad, puesto que todavía no se ha desarrollado un procedimiento de evaluación adecuado para examinar si sus atribuciones causales negativas son selectivas para las situaciones de miedo, lo único que se puede afirmar por ahora es que son menos conclusivas y absolutas que la de los sujetos deprimidos. Las atribuciones causales de los individuos

⁹ Esta mayor consistencia de los resultados para los sucesos positivos que para los sucesos negativos en los estudios que evalúan la especificidad cognitiva en la ansiedad y en la depresión no deja de ser sorprendente. En un estudio meta-analítico de Sweeney et al. (1986) demostraron que los resultados de los 104 trabajos publicados hasta la fecha avalaban la existencia en las personas deprimidas de un estilo atribucional Interno-Global-Estable para sucesos negativos; sin embargo, la existencia de un estilo depresivo Externo-Específico-Inestable para sucesos positivos no tiene un respaldo claro en estos sujetos.

ansiosos apenas se distinguen de las atribuciones causales de los sujetos normales, excepto para algún tipo particular de ansiedad como, por ejemplo, los individuos con fobia social que presentan un estilo atribucional parecido al de los depresivos.

(2) Adscripciones de Atributos

Solo dos estudios han comparado las adscripciones de atributos en grupos de individuos deprimidos y ansiosos, utilizando uno de ellos (Craighead et al., 1979) un paradigma de *percepción de feedback evaluativo en una tarea* (en el que se ofrece al sujeto feedback sobre su rendimiento en una tarea impersonal) y el otro (Dobson, 1989b) un paradigma de *percepción de feedback sobre la conducta interpersonal* (en el que al sujeto, tras terminar una interacción social en el laboratorio, juzga su propia conducta y sus juicios son comparadas con los del compañero de interacción) -- véase la Tabla 1.5 --. Estos estudios no han sido diseñados específicamente para evaluar las diferencias que aparecen en la Tabla 1.4 entre ansiedad y depresión en las valoraciones o inferencias, sino que han tratado de evaluar en general la existencia o no de sesgos negativos o positivos en la percepción de la realidad, o sea, en las adscripciones de atributos. De hecho, los estudios se enmarcan en el ámbito de estudio de la hipótesis del *realismo depresivo* o *imparcialidad depresiva* (cf. Sanz y Vázquez, 1991). En este contexto parece conveniente distinguir entre los conceptos de 1) *error o distorsión* y 2) *diferencia o discrepancia* (Dobson y Franche, 1989). Una *inferencia errónea o distorsionada* es un juicio o conclusión que es inconsistente con alguna medida comúnmente aceptada de "realidad objetiva", de tal manera que sólo aquellos estudios (como los revisados en la Tabla 1.5) en los que se conozca la realidad objetiva de la situación son relevantes para decidir sobre el realismo de las personas deprimidas, ansiosas o normales. El término *discrepancia*, por su parte, hace referencia en este contexto a una diferencia estadísticamente significativa entre los sujetos deprimidos o ansiosos y los no deprimidos en cuanto al número o tipo de inferencias que realizan. Los dos estudios revisados arrojan resultados contradictorios. Craighead et al. (1979) no encontraron ni evidencia de distorsión ni discrepancias entre sus grupos de universitarios ansiosos, depresivos-ansiosos y normales. Por el contrario, Dobson (1989b) encontró que

los universitarios ansiosos, ansiosos-depresivos y normales discrepaban en su valoración de la conducta interpersonal de un compañero de interacción, en el sentido de que los estudiantes normales no mostraban ninguna distorsión, mientras que tanto los estudiantes ansiosos como los ansiosos-depresivos exhibían una distorsión negativa, infravalorando la aceptación que habían recibido por parte del compañero (es decir, creyeron que habían sido más rechazados de lo que realmente fueron).

En conclusión, los estudios sobre la especificidad de las adscripciones de atributos en la ansiedad y en la depresión parecen señalar, aunque la evidencia es muy preliminar, que los individuos deprimidos y los individuos con ansiedad presentan ambos una distorsión negativa en su percepción de la realidad sólo evidente en tareas ecológicamente válidas. La falta de investigación y la poca especificidad de ésta no permiten examinar si esa distorsión negativa presenta rasgos diferenciales en la ansiedad y en la depresión, como propone la teoría de Beck.

(3) Predicciones

La realización de predicciones negativas acerca del propio futuro se configura como una de las características definitorias y *específicas* de la depresión frente a la ansiedad, a tenor de los resultados de los estudios revisados en la Tabla 1.5. No obstante, hay que matizar que prácticamente todos los estudios han utilizado medidas globales de la presencia de predicciones generales negativas sobre el propio futuro (e.g., la "Hopelessness Scale" o Escala de Desesperanza de Beck, HS), las cuales no son muy adecuadas para examinar la hipótesis de Beck y Clark (véase la Tabla 1.4) de que las predicciones de los individuos ansiosos también son negativas, aunque circunscritas a situaciones de peligro y con un matiz más tentativo (el fenómeno del "qué ocurriría si")¹⁰. Teniendo en cuenta esta limitación, la evidencia empírica disponible no permite avalar la propuesta de que los individuos ansiosos exhiben predicciones generales

¹⁰ Otros problemas con las actuales medidas de las predicciones negativas en los trastornos emocionales y, en general, con la investigación de ese constructo cognitivo, se revisan en Sanz y Vázquez (1991).

negativas acerca de su futuro, excepto quizás para los sujetos con fobia social (Heimberg et al., 1989).

B) Pensamientos Automáticos

En consonancia con la terminología empleada en la bibliografía se han englobado todos los estudios sobre *autoafirmaciones o pensamientos autorreferentes* (esos comentarios internos que ocupan el flujo de la conciencia, cuya audiencia es el propio individuo y que generalmente adoptan la forma de un diálogo interno del individuo consigo mismo) bajo el epígrafe de pensamientos automáticos. Sin embargo, hay que señalar que la teoría de Beck distingue entre pensamientos e imágenes voluntarios y pensamientos automáticos, distinción que no se plasmado claramente en la investigación¹¹. En cualquier caso, parece que en relación a este tipo de productos

¹¹ Otra cuestión es si los pensamientos automáticos de la teoría cognitiva de Beck son verdaderamente "automáticos" en el sentido que tiene este concepto en la Psicología Cognitiva (cf. Hartlage, Alloy y Vázquez, en prensa). A simple vista, parece que existe una discrepancia notable. En la Psicología Cognitiva se hace una distinción entre procesos automáticos y controlados (Hasher y Zacks, 1979; Posner y Snyder, 1975; Schneider y Shiffrin, 1977; Shiffrin y Schneider, 1977). Un proceso automático es aquel que (a) ocurre sin intención o control; (b) tiene lugar de forma paralela sin interferir con otras operaciones o exceder las limitaciones de capacidad del sistema cognitivo, y (c) ocurre sin requerir atención y sin que el individuo sea consciente de su presencia. Además, Schneider y Shiffrin (1977) postulan que una vez iniciados, los procesos automáticos se completan hasta el final, siendo muy difíciles de detener o modificar, y que tales procesos requieren una cantidad apreciable de práctica para que se desarrollen. Por su parte, un proceso controlado o consciente o con esfuerzo es aquel que (a) requiere atención y por tanto son sensibles a las limitaciones de la capacidad cognitiva; (b) tiene lugar serialmente interfiriendo con otras operaciones, y (c) son flexibles y se adaptan a situaciones novedosas de modo que su eficiencia mejora con la práctica y generan aprendizaje. Aunque Schneider y Shiffrin diferencian entre procesos controlados sobre los que el sujeto es consciente y sobre los que no lo es, en general, los teóricos coinciden en señalar que los individuos son conscientes de los procesos controlados (Hasher y Zacks, 1979; Posner y Snyder, 1975). Schneider y Shiffrin (1977) consideran además que los procesos controlados son voluntarios mientras que Posner y Snyder (1975) y Hasher y Zacks (1979) señalan que otra característica de los procesos controlados es que van acompañados de la impresión subjetiva de esfuerzo. En realidad ambas definiciones representan los polos opuestos de un continuo de control o automaticidad, donde se distinguen grados porque es muy difícil hallar procesos automáticos o controlados puros.

Bajo la consideración de distintos grados de automaticidad, los pensamientos automáticos de Beck podrían cumplir en cierto grado el primer y tercer criterio de automaticidad ya que para Beck el concepto entraña la idea de que los pensamientos no se presentan sobre la base de la razón y de la lógica, sino que aparecen inesperada y rápidamente, como evocados reflejamente por ciertas situaciones, no estando sujetos a la volición o al control consciente. Sin embargo, los pensamientos automáticos de Beck por definición interfieren de lleno con la ejecución de otras actividades hasta incluso llegar a "paralizar" al sujeto, lo que

cognitivos existe una alta especificidad entre los individuos deprimidos y ansiosos; los primeros exhiben más pensamientos automáticos negativos de contenido relacionado con la depresión (temas de pérdida o fallos), mientras que los segundos manifiestan más pensamientos automáticos negativos de contenido relacionado con la ansiedad (temas de amenazas y peligro). Además, un análisis de los ítems de la Lista de Cogniciones ("Cognition CheckList", CCL), el instrumento que aporta la mayoría de la información sobre la especificidad cognitiva, indica que los pensamientos automáticos en la ansiedad, en comparación a la depresión, adoptan con mayor frecuencia la forma de preguntas sobre el peligro presente y las posibilidades de peligro futuras. Es decir, los resultados de los estudios revisados en la Tabla 1.5 confirman plenamente la hipótesis de la especificidad de contenido de Beck.

Por otro lado, en relación al problema de la especificidad, algunos autores habían sugerido que los individuos deprimidos exhiben un menor número de autoafirmaciones de carácter positivo, característica que los diferenciaría de los individuos con ansiedad (e.g., Ingram, 1989). La evidencia disponible por ahora no es muy favorable a esta posibilidad, aunque hay que señalar que hasta ahora sólo hay datos comparativos con muestras de análogos clínicos; como se puede ver en la Tabla 1.5, los resultados más claros de especificidad de los pensamientos automáticos en la ansiedad y en la depresión utilizando el mismo instrumento (e.g., el "Automatic Thoughts Questionnaire" o Cuestionario de Pensamientos Automáticos; ATQ) se han obtenido siempre con muestras de pacientes.

3.2. Especificidad Cognitiva a Nivel de las Operaciones Cognitivas

Los estudios que han evaluado la especificidad en la ansiedad y la depresión de las operaciones cognitivas han estudiado: (a) las operaciones de codificación y recuperación de la información, (b) la velocidad (eficiencia) del procesamiento, (c) la

contradice el segundo criterio de automaticidad propuesto en la Psicología Cognitiva. En cualquier caso, no se conoce ningún estudio que haya abordado de manera sistemática la evaluación empírica del concepto de pensamientos automáticos de Beck a la luz de los criterios cognitivos de automaticidad.

atención selectiva, (d) la atención autofocalizada, y (d) la propagación de la activación.

A) Codificación y Recuperación de Información (Memoria)

Los resultados de los estudios revisados en la Tabla 1.5 presentan cierta evidencia, aunque no muy consistente, en favor de la hipótesis de la especificidad de contenido de Beck: los sujetos deprimidos manifiestan un sesgo mnésico que favorece el recuerdo de la información negativa depresiva, mientras que los sujetos ansiosos exhiben un sesgo mnésico que favorece el recuerdo de la información negativa ansiosa. La evidencia es más o menos clara dependiendo del tipo de paradigma experimental utilizado (e.g., la evidencia es menos clara al utilizar una tarea de recuerdo de feedback tras las realización de una tarea impersonal) y de si se presenta información más o menos congruente o específica a los hipotéticos esquemas depresogénicos y ansiógenos que median los sesgos de memoria (e.g., la evidencia es menos clara cuando se utiliza información neutra en vez de información positiva y negativa, o cuando esta última no distingue entre información relevante a la ansiedad y a la depresión).

B) Velocidad de Procesamiento

Sólo se han encontrado dos estudios que hayan evaluado la especificidad de la velocidad del procesamiento en la ansiedad y en la depresión. Los resultados de ambos estudios indican que los individuos ansiosos y normales exhiben una mayor velocidad en el procesamiento de la información positiva frente a la negativa (independiente del contenido de dicha información), mientras que los individuos con un síndrome depresivo (deprimidos puros o depresivos-ansiosos) bien presentan una mayor velocidad en el procesamiento de la información negativa o bien exhiben una "imparcialidad" en la velocidad con que procesan la información negativa y positiva. Aunque este patrón de resultados indica una diferencia cognitiva entre ansiedad y depresión a nivel de la velocidad de procesamiento, tal diferencia sólo se ajusta parcialmente a la hipótesis de la especificidad de contenido de Beck que propondría una mayor velocidad de procesamiento en los individuos ansiosos ante la información negativa ansiosa y una

mayor velocidad de procesamiento en los individuos deprimidos ante la información negativa depresiva.

C) Atención Selectiva

Unicamente el estudio de MacLeod et al. (1986) ha examinado la especificidad cognitiva de la atención selectiva en la ansiedad y en la depresión. Los resultados de este estudio con una tarea de distribución de la atención indican que, consistentemente con la hipótesis de la especificidad de contenido de Beck (véase la Tabla 1.4), los pacientes con ansiedad generalizada manifiestan un sesgo atencional hacia la información amenazante o que indica peligro, sesgo que no presentan, por el contrario, los pacientes depresivos. La hipótesis de la especificidad de contenido de Beck propone además que los individuos deprimidos exhibirían un sesgo atencional hacia la información negativa autorreferente depresiva, extremo que no ha sido evaluado empíricamente todavía ya que el estudio de MacLeod et al. (1986) no incluía ese último tipo de información.

D) Atención Autofocalizada

También en relación a la atención autofocalizada es notable la ausencia de estudios sobre especificidad en la ansiedad y la depresión. Los resultados de los dos estudios llevados a cabo hasta la fecha indican que la depresión y la ansiedad no difieren entre sí en la tendencia a prestar atención a los aspectos más internos e íntimos del sí mismo (autoconciencia privada), aunque la presencia de una alta autoconciencia privada distingue a esas alteraciones emocionales de la normalidad. Aunque Ingram (1990b) ha notado cierta característica atencional diferencial entre ansiedad social y depresión en cuanto que los individuos ansiosos y ansiosos-deprimidos exhiben una mayor tendencia a focalizar su atención en los aspectos de sí mismo que son observables por otras personas (autoconciencia pública), esa característica no se ha visto substanciada empíricamente en el estudio de Sanz y Avia (1991) y espera, pues, nuevas investigaciones al respecto que afirmen o rechacen su plausibilidad.

A primera vista, los resultados de esos dos estudios no son favorables a la hipótesis de la especificidad de contenido de Beck. Se tiene que observar, no obstante, que la peculiar naturaleza de los procesos de atención autofocalizada en la ansiedad y en la depresión que hipotetiza la teoría de Beck (véase la Tabla 1.4), no ha sido puesta a prueba por esos dos estudios ya que las medidas que utilizaron (la Escala de Autoconciencia, SCS, y el Test de Estilo Atencional e Interpersonal, TAIS) no pueden evaluar si la atención autofocalizada representa, en la ansiedad, un intento por ganar control sobre los estímulos externos e internos y en la depresión, por el contrario, representa un pérdida de interés por los estímulos externos, aspecto éste central para la teoría.

E) Propagación de la Activación

En Psicología Cognitiva una de las características claves de los esquemas cognitivos es que sus elementos o unidades de conocimiento están interconectados estructuralmente, de manera que la activación de una de las unidades de conocimiento de la estructura incrementaría a través de un proceso de *propagación o difusión de la activación* la accesibilidad o facilidad con que otras unidades de conocimiento, con las que guarda relación, se usan en el procesamiento de información¹². De aquí se sigue que, de existir tal proceso en los esquemas depresogénicos (o ansiógenos) propuestos por Beck, la activación de una unidad de conocimiento depresivo-negativo (ansioso-negativo) incrementaría la probabilidad de que otras unidades de conocimiento depresivo-negativo (ansioso-negativo) afecten al procesamiento de la información (e.g., el rendimiento en una tarea Stroop) o a la conducta emocional del sujeto (e.g., al tipo de estado de ánimo). Sobre este punto se volverá con más profundidad en los próximos capítulos, puesto que constituye uno de los ejes centrales de la presente tesis doctoral.

¹² Como acertadamente señalan Ingram y Wisnicki (1991), puesto que la propagación de la activación se concibe como una operación cognitiva que subyace a todo tipo de estructuras cognitivas, sean disfuncionales o no, no se puede decir con rigor que constituya una característica depresiva o ansiosa. Sin embargo, en la medida en que la propagación de la activación opera en esquemas depresogénicos o ansiógenos dando como resultado un procesamiento disfuncional de la información, se podría considerar la propagación de la activación como "disfuncional" o "depresiva" o "ansiosa".

Baste señalar por ahora que los dos estudios que han evaluado ese proceso de propagación de la activación entre *unidades de conocimiento autorreferente* simultáneamente en individuos deprimidos y ansiosos han encontrado evidencia empírica de su presencia en la depresión y, menos consistentemente, en la ansiedad (véase la Tabla 1.5). Además, en el estudio de Strauman (1989) se evidenció la especificidad de las unidades de conocimiento implicadas en ese proceso de difusión de la activación. La presentación (o activación) de una unidad de conocimiento ansiosa-negativa venía seguida de un estado de ánimo agitado en los pacientes con fobia social (porque supuestamente aquella había activado otras unidades de conocimiento de una estructura cognitiva asociada a la ansiedad social que, a la postre, había sido la causante de ese estado de ánimo), mientras que, en los pacientes depresivos, la activación de una unidad de conocimiento depresivo-negativa venía seguida de un estado de ánimo desalentado (porque supuestamente aquella había activado otras unidades de conocimiento de una estructura cognitiva asociada a la depresión que, a la postre, había sido la responsable de ese estado de ánimo).

3.3. Especificidad Cognitiva a Nivel de las Propositiones Cognitivas

Los esquemas depresogénicos y ansiógenos en la teoría de Beck contienen información o proposiciones cuyo contenido refleja reglas o creencias acerca de sí mismos y del mundo. La evaluación del contenido proposicional de esos esquemas no se puede hacer directamente, sino que hay que acudir a medidas de autoinforme (o técnicas relacionadas) de las actitudes vitales de los sujetos, de su concepción general del mundo y de su concepto de sí mismos, aún cuando, en rigor, tales instrumentos miden productos cognitivos.

A) Actitudes Disfuncionales

Los estudios que han utilizado medidas de autoinforme para comparar las actitudes vitales generales en la depresión y en la ansiedad se han centrado exclusivamente en el empleo de la "Dysfunctional Attitudes Scale" (Escala de Actitudes

Disfuncionales, DAS, de Weissman, 1979). Las actitudes que mide la DAS son "disfuncionales" en el sentido de que establecen contingencias rígidas e inapropiadas para determinar la propia autovalía y, en consecuencia, es muy fácil que los acontecimientos de la vida diaria obstaculicen los intentos de las personas que poseen esas actitudes por cumplir las contingencias establecidas en ellas.

En general, los resultados de los estudios que se presentan en la Tabla 1.5 indican que los pacientes depresivos (y probablemente en general los pacientes con un síndrome depresivo) muestran más actitudes disfuncionales que los pacientes con ansiedad, sobre todo exhiben más actitudes excesivamente perfeccionistas acerca de sí mismo y más actitudes inapropiadas para determinar las vulnerabilidades o debilidades caracteriológicas de uno mismo¹³. Este hallazgo es consistente con la hipótesis de la especificidad de contenido de Beck puesto que la DAS fue diseñada específicamente para evaluar las actitudes disfuncionales que supuestamente contienen los esquemas depresogénicos. En contraste, hasta ahora no se conoce ningún estudio que haya utilizado una medida diseñada específicamente para evaluar las actitudes disfuncionales que hipotéticamente contienen los esquemas ansiógenos (e.g., se podría utilizar la Escala de Actitudes Desadaptativas de la Ansiedad o "Anxiety Maladaptive Attitudes Scale"; Mothersill, 1987) para constatar si éstas están específicamente asociadas a la ansiedad, pero no a la depresión, como supondría la teoría de Beck.

B) Autoconcepto

Las diferencias en el autoconcepto de los individuos deprimidos y ansiosos se han investigado utilizando tres medidas: las puntuaciones en un cuestionario de

¹³ Esta aparente especificidad frente a la ansiedad contrasta con los resultados obtenidos cuando se comparan pacientes depresivos con grupos de pacientes con otros trastornos no de ansiedad (e.g., esquizofrenia) o con grupos que mezclan pacientes con diversos diagnósticos. En estos casos, los resultados no son concluyentes. Mientras que algunos estudios han encontrado que los pacientes depresivos manifiestan un mayor número de actitudes disfuncionales que otros pacientes psiquiátricos no deprimidos (Dobson y Shaw, 1986; Hamilton y Abramson, 1983), otros trabajos, por el contrario, no han conseguido hallar diferencias significativas entre esos grupos (Hollon et al., 1986; Silverman, Silverman y Eardley, 1984).

autoconcepto (el Test de Autoconcepto de Beck o "Beck Self-Concept Test"; BST), la autoatribución de adjetivos de personalidad, y las discrepancias entre el concepto que una persona tiene de cómo es (el "yo real") y el concepto de cómo le gustaría o debería ser (el "yo ideal" y el "yo que debería", respectivamente). Los resultados de los estudios que han empleado el BST indican que los individuos diagnosticados de depresión (o con un síndrome de depresión) poseen un autoconcepto menos positivo que el de los pacientes con ansiedad¹⁴, aunque esta diferencia depende en gran medida del tipo de trastorno de ansiedad que se compare puesto que, por ejemplo, no existen diferencias en la valencia del autoconcepto entre los pacientes con depresión y los pacientes con un trastorno por ansiedad generalizada (véase la Tabla 1.5). Este hallazgo es consistente con la teoría de Beck puesto que, aunque tanto en la ansiedad como en la depresión se espera un autoconcepto negativo, se espera que en la ansiedad esté circunscrito a temas ansiógenos, mientras que en la depresión la negatividad del autoconcepto sería más global. En este sentido, el BST es una medida global de autoconcepto.

Mucho más interesante para comprobar directamente la hipótesis de la especificidad de contenido de Beck son los estudios de autoatribución de adjetivos de personalidad positivos y negativos de contenido relacionado con la ansiedad o con la depresión. Los dos estudios de este tipo recogidos en la Tabla 1.5 parecen confirmar que los individuos con un síndrome depresivo tienen un autoconcepto que contiene fundamentalmente información negativa-depresiva, característica que distingue a tales individuos de los sujetos ansiosos. Sin embargo, la evidencia empírica disponible no apoya la distinción entre los individuos ansiosos y deprimidos en función de que los primeros poseen un autoconcepto que contiene fundamentalmente proposiciones cognitivas de tipo negativo-ansioso, ya que, en este punto, no se han encontrado diferencias entre la ansiedad y la depresión.

¹⁴ El estudio de Segal et al. (1988) con la técnica de autoatribución de adjetivos no replica este hallazgo, puesto que los autores no confirmaron estadísticamente que los pacientes depresivos se autoatribuyeran más adjetivos negativos que los ansiosos. Sin embargo, la ausencia de diferencias significativas parece atribuible al pequeño tamaño de la muestra empleada, puesto que de hecho los pacientes depresivos se autoatribuyeron más del doble de adjetivos negativos (29%) que los pacientes ansiosos (12%).

Sin embargo, otro método para estudiar el autoconcepto de los individuos aporta información más favorable a la hipótesis de la especificidad de contenido en la depresión y en la ansiedad. Los individuos con síndrome depresivo manifiestan una mayor discrepancia yo-real/yo-ideal que los individuos con síndrome ansioso, y, por el contrario, estos últimos exhiben una mayor discrepancia yo-real/yo-debería que los primeros. Este tipo de hallazgo, aunque compatible con la hipótesis de la especificidad de contenido de Beck, nace en el seno de (y es consistente con) la teoría de las autodiscrepancias de Higgins (1987, 1989a, 1989b; cf. también Sánchez-Bernardos y Sanz, en prensa).

C) Concepción del Mundo

Únicamente un estudio ha comparado la concepción del mundo de los individuos deprimidos y ansiosos. También en este caso, la hipótesis de la especificidad de contenido se ve cumplida para la depresión, pero no para la ansiedad. Greenberg y Beck (1989) encontraron que los pacientes depresivos eligieron más adjetivos negativos depresivos (y menos adjetivos positivos depresivos) para reflejar su visión del mundo que los pacientes ansiosos, pero los pacientes ansiosos no eligieron, como era esperable desde la teoría de Beck, más adjetivos negativos ansiosos (o menos adjetivos positivos ansiosos) que los pacientes depresivos.

3.4. Conclusiones

De la revisión que se ha presentado se pueden obtener las siguientes conclusiones:

(1) Existe muy poca investigación sobre la especificidad de los constructos cognitivos en la ansiedad y en la depresión, escasez que es más patente a nivel de las operaciones cognitivas y de ciertas proposiciones cognitivas (e.g., proposiciones acerca de la visión del mundo).

(2) Los procedimientos e instrumentos empleados para evaluar la especificidad cognitiva en muchas ocasiones no permiten comprobar las sutiles diferencias entre la ansiedad y la depresión que la hipótesis de la especificidad de contenido de Beck y, en

general, su teoría cognitiva, propugnan, ya que son medidas o demasiado globales o que no cubren los aspectos cognitivos propuestos¹⁵.

(3) En general, existe un apoyo empírico razonable de la hipótesis de la especificidad de contenido de Beck, aunque habría que matizar esta conclusión en el sentido de que: (a) el apoyo es mucho mayor a nivel de los productos cognitivos que a nivel de las operaciones cognitivas o de las proposiciones cognitivas, y (b) la validación es mucho mayor en relación a las características cognitivas específicas de la depresión que a las características cognitivas específicas de la ansiedad (es decir, es más fácil distinguir la depresión de la ansiedad en función de la presencia o ausencia de las características cognitivas depresivas).

4. HIPÓTESIS ALTERNATIVAS: LA TEORÍA DE WILLIAMS, WATTS, MACLEOD Y MATHEWS

La hipótesis de la especificidad de contenido de Beck afirma que tanto en la depresión como en la ansiedad existe un procesamiento disfuncional de la información o sesgo cognitivo que es evidente a todos los niveles del procesamiento, incluyendo la percepción, la atención y el recuerdo. La diferencia entre la depresión y la ansiedad radica en el *contenido de la información* que se procesa disfuncionalmente, relacionada con temas de pérdida y fracaso en el caso de la depresión y relacionada con temas de vulnerabilidad y peligro en el caso de la ansiedad. Sin embargo, recientes estudios sugieren la posibilidad de que la ansiedad y la depresión puedan diferenciarse en cuanto a la *clase de operaciones cognitivas* que se muestran disfuncionales en uno y otro trastorno. Por ejemplo, los individuos ansiosos parecen tener un sesgo que favorece el procesamiento de la información relevante a la ansiedad en los procesos atencionales (e.g., MacLeod, Mathews y Tata, 1986; Mathews y MacLeod, 1985; Foa y MacNally, 1986) pero la evidencia en favor de un sesgo en los procesos de recuerdo es menos fiable (e.g., Mogg, Mathews y Weinman, 1987; Mathews et al. 1989). Por otro lado, en

¹⁵ De forma relacionada hay que notar que los investigadores de la especificidad cognitiva en la ansiedad y en la depresión han descuidado el estudio de las propiedades psicométricas de sus instrumentos, propiedades que deberían maximizarse, es especial la validez de constructo.

la depresión, parece que existe un sesgo que favorece la información negativa en el recuerdo (Derry y Kuiper, 1981; Bradley y Mathews, 1983; Teasdale y Dent, 1987; cf. Matt, Vázquez y Campbell, 1992), mientras que el correspondiente sesgo atencional para este tipo de información no ha sido demostrado de manera consistente (e.g., MacLeod et al., 1986; Mogg et al., 1991). A la vista de estos resultados, está de moda afirmar que los sesgos de memoria pueden ser una característica peculiar de los trastornos depresivos, mientras que los trastornos ansiosos se caracterizarían por sesgos atencionales (Brewin, 1988; Dalgleish y Watt, 1990), conclusión que evidentemente iría en contra de la teoría cognitiva de Beck¹⁶.

Los resultados que se acaban de comentar quedan, por el contrario, bien enmarcados dentro de la teoría de Williams et al. (1988). Esta teoría se fundamenta en principios y constructos prestados del enfoque del procesamiento de información y, en concreto, se ha beneficiado de los conceptos elaborados dentro de ese enfoque por las teorías de los esquemas, al igual que lo ha hecho la teoría cognitiva de Beck.

Uno de tales conceptos prestados constituye la distinción teórica central de la teoría de Williams et al., la distinción entre integración o "anticipación" y elaboración. La integración o anticipación es un proceso automático en el cual el procesamiento de un estímulo (e.g., una palabra) implica la activación automática de los múltiples componentes que comprenden su representación interna. Esta activación automática refuerza la organización de la representación interna, lo cual significa que la información sobre ese estímulo (e.g., el significado de la palabra) estará más *accesible*, es decir, con la sola presencia de una fracción de las características de la palabra (e.g., las letras iniciales), se accederá rápidamente a su significado. Por el contrario, la elaboración es un proceso estratégico o controlado en el cual la activación de la representación interna de un estímulo conduce a la activación de otras representaciones internas asociadas (e.g., otra palabra), lo que supone el reforzamiento de las interconexiones ya existentes entre

¹⁶ No obstante, si se realiza un análisis más cuidadoso de los datos disponibles que, ciertamente, no son consistentes del todo, esa conclusión parece algo precipitada. Ese análisis se llevará a cabo más adelante, en el Capítulo 7.

esas representaciones o la formación de nuevas interconexiones. Como resultado del proceso de elaboración, de la difusión de activación a las representaciones asociadas que implica, el estímulo es más fácil de *recuperar* posteriormente, porque la elaboración genera nuevos caminos por los cuales poder recuperar ese estímulo y/o refuerza los ya existentes.

La distinción entre integración y elaboración es pertinente tanto durante la codificación de un estímulo como durante su recuperación. Por ejemplo, el significado de una palabra se puede recuperar de forma automática y sin esfuerzo (por un proceso de integración o anticipación) o sólo tras una búsqueda activa en la memoria a largo plazo (por un proceso de elaboración). La distinción entre integración o anticipación y elaboración permite a la teoría de Williams et al. suponer que se puede observar un sesgo cognitivo en tareas que implican procesos de integración, pero no en tareas que implican procesos de elaboración, o viceversa. Según Williams et al. es precisamente esta clase de disociación la que caracteriza la ansiedad y la depresión, aunque la naturaleza de la disociación difiere en los dos trastornos emocionales:

"La ansiedad afecta preferentemente a los aspectos automáticos, pasivos, de la codificación y de la recuperación, mientras que la depresión afecta preferentemente a los aspectos más activos, con más esfuerzo, de la codificación y de la recuperación... la ansiedad hace a ciertos ítems más *accesibles*, mientras que la depresión hace a ciertos ítems más *recuperables*." (Williams et al., 1988, pp. 173-174).

Puesto que los sesgos cognitivos evidentes en la ansiedad y en la depresión afectan a la información con contenido emocional, la teoría de Williams et al. (1988) supone la existencia de un mecanismo capaz de juzgar el valor afectivo (e.g., el valor amenazante, el valor de pérdida, etc.) de un estímulo, "el mecanismo de decisión afectiva" o MDA, que actúa tanto en las fases iniciales o preatencionales del procesamiento de información como en las fases posteriores o de elaboración.

En la fase preatencional del procesamiento, el MDA evalúa el valor afectivo del estímulo, y esa información se pasa entonces a un mecanismo de distribución de recursos atencionales que dirige la atención hacia o lejos del estímulo. En esta primera fase preatencional es, según Williams et al., donde influye la ansiedad: el estado de ansiedad afecta a la información resultante del MDA al incrementar el valor subjetivo de amenaza de un estímulo, mientras que el rasgo de ansiedad representa una tendencia a reaccionar a la información resultante del MDA mediante el direccionamiento de la atención hacia o lejos de la localización del estímulo amenazante. Estas suposiciones teóricas permiten además hipotetizar efectos sobre la interacción entre estado y rasgo de ansiedad. Según Williams et al., niveles altos de ansiedad-rasgo suponen una tendencia constante a dirigir la atención hacia la estimulación amenazante y, por el contrario, niveles bajos de ansiedad-rasgo están asociados a una tendencia a dirigir la atención lejos del estímulo amenazante. Estos sesgos direccionales son mayores en magnitud cuando el nivel de ansiedad-estado incrementa.

Los estímulos que reciben prioridad en la distribución de los recursos atencionales son aquellos estímulos que son integrados o "anticipados"; puesto que la ansiedad incrementa los recursos atencionales que se prestan a los estímulos amenazantes, estos estímulos son mejor integrados y, por tanto, son más accesibles.

Cuando empieza la fase de elaboración de los estímulos, un MDA posterior evalúa el valor afectivo del estímulo. Como ocurría en la fase preatencional, la distribución de recursos cognitivos es contingente a la decisión del MDA y, en este caso, probablemente será relevante el valor negativo del estímulo. Si un estímulo es considerado negativo se le asignan más recursos, lo que supone que el estímulo será codificado de forma más elaborada, relacionándolo con otras representaciones mentales, lo que permitirá recuperar posteriormente la información del estímulo a partir de más indicios mnésicos. En esta fase de elaboración es donde influye la depresión: el estado de ánimo deprimido afecta a la información resultante del MDA al incrementar el valor subjetivo de negatividad de un estímulo, mientras que el rasgo de depresión representa una tendencia a reaccionar a la información resultante del MDA mediante la asignación

de más o menos recursos cognitivos al estímulo negativo. Niveles altos de depresión-rasgo suponen una tendencia constante a una mayor asignación de recursos cognitivos a la estimulación negativa (con la consiguiente mayor elaboración) y, por el contrario, niveles bajos de depresión están asociados a una tendencia a prestar menos recursos cognitivos a los estímulos negativos. Estos sesgos direccionales son mayores en magnitud cuando se incrementa el nivel de depresión-estado.

A partir de estos supuestos teóricos, y puesto que las tareas atencionales implican sobre todo procesos preatencionales, automáticos, la teoría de Williams et al. predice que la ansiedad, pero no la depresión, estará asociada a sesgos atencionales que favorecen la información amenazante. Por otro lado, puesto que las tareas de memoria implican sobre todo procesos de elaboración, estratégicos o controlados, la depresión, pero no la ansiedad, estará asociada a sesgos mnésicos que favorecen la información negativa.

Capítulo 5

LOS ESQUEMAS COGNITIVOS

Como todas las teorías psicopatológicas de corte cognitivo, el modelo de Beck de la depresión y la ansiedad se centra en las representaciones mentales estables que tienen las personas depresivas o ansiosas y cómo éstas afectan al significado que tales individuos dan a sus experiencias. Sin embargo, una de las características más notables del modelo cognitivo de Beck es el haber empleado como formato representacional de ese conocimiento el concepto de **esquema**, puesto que así se ha servido y enriquecido de la vasta literatura que sobre el procesamiento esquemático y sobre la teoría de los esquemas existe en psicología cognitiva y en psicología social-cognitiva.

1. LOS ORÍGENES DEL CONCEPTO DE ESQUEMAS

Aunque el origen de la noción de esquemas podría remontarse a la filosofía de Kant y sus juicios sintéticos a priori y, de hecho, en la "Crítica de la Razón Pura", Kant (1781, traducción de 1978) ya hablaba del concepto de triángulo y de otras figuras espaciales como "esquemas", su aparición en Psicología viene de la mano de Piaget (1926; traducción de 1933) y Bartlett (1932). En ambos autores había una inquietud por estudiar el papel jugado por el conocimiento anterior en la producción de nuevo conocimiento, aunque tal inquietud no era nueva. Ya a principios del XIX, J.F. Herbart (García Vega, 1985) había propuesto la noción de "masa aperceptiva". La "masa aperceptiva" era el resultado de las experiencias previas que se habían agrupado en sistemas o categorías las cuales seleccionaban y asimilaban automática e inconscientemente las nuevas experiencias, dotándolas de sentido e imponiendo sus propias leyes.

Piaget (1926/1933) utilizó el término esquema para explicar los procesos de pensamiento en los niños. La noción de esquema ocupa una posición muy prominente en la descripción del desarrollo cognitivo que hace Piaget, en especial del desarrollo en los primeros años. Piaget no presenta en sus trabajos una definición cuidadosa y exhaustiva del término, sino que su significado se debe extraer de fragmentos de varios escritos, en especial de sus trabajos de los últimos años 50, labor que ha realizado de forma encomiable Flavell (1974). Para este autor, la noción piagetiana de esquema se podría describir, de forma general, como aquella "estructura cognoscitiva que se refiere a una clase semejante de secuencias de acción, las que forzosamente son totalidades fuertes, integradas y cuyos elementos de comportamiento están íntimamente interrelacionados" (p. 72, Flavell, 1974). Los esquemas piagetianos son dinámicos y flexibles: son una organización plástica a la cual se asimilan las acciones y objetos en el curso del funcionamiento cognoscitivo, pero también se acomodan a las cosas (se adaptan y cambian su estructura para amoldarse a la realidad).

Cuatro características funcionales y evolutivas básicas de los esquemas piagetianos son de especial importancia: (1) la repetición: una vez constituidos, los esquemas se aplican una y otra vez a aspectos asimilables del ambiente -- lo que Piaget denomina "asimilación reproductiva o funcional" --; (2) la generalización: los esquemas siempre extienden su campo de aplicación para asimilar objetos nuevos y diferentes -- una característica que Piaget denomina "asimilación generalizadora" --; (3) diferenciación-reconocimiento: de forma gradual se da una diferenciación interna en el seno de un esquema inicialmente indiferenciado, de tal forma que éste se divide en varios esquemas nuevos, cada uno de los cuales se concentra en la realidad de un modo más preciso y discriminativo permitiendo el reconocimiento diferencial de determinados objetos -- Piaget habla de "asimilación reconocitiva" en este caso --; (4) supraordenación: los esquemas forman relaciones cada vez más complejas y entrelazadas con los demás esquemas, hasta unirse para formar un esquema único, supraordenado -- Piaget llama "asimilación recíproca" a este proceso de conjunción por el que cada esquema asimila al otro --. La importancia de las características enumeradas por Piaget es que, como se verá más adelante, también se predicen de manera general en las teorías

actuales para explicar las funciones, y el aprendizaje y la modificación de los esquemas (cf. Neisser, 1981; Marty, 1989).

El otro responsable de la introducción del esquema en Psicología, Bartlett (1932) utilizó el concepto para explicar la comprensión y la memoria en ámbitos sociales. Bartlett define el esquema como una organización activa que representa en la memoria el contenido combinado de reacciones previas en forma de un plan para la dirección de la actividad individual o la interacción social. Los esquemas son interpretados por Bartlett, indistintamente, como la "fuerza" que guía la reconstrucción, la "forma" en la cual la información se conserva, el "almacén" donde se retiene la información, y la "representación global" de experiencias previas, términos que para Santa Cruz (1985) son simplemente la enumeración de las cuatro funciones básicas de los esquemas según las teorías actuales (una exposición más detallada del papel y las aportaciones de Bartlett a las modernas teorías de esquemas puede consultarse en Brewer y Nakamura, 1984).

Aparte de Piaget y Bartlett, se puede rastrear la noción de esquema a lo largo de toda la historia de la psicología encontrando algunos otros conceptos similares como, por ejemplo, la estructuras cognitivas de Lewin, los mapas cognitivos de Tolman, las imágenes y planes de Miller, Galanter y Pribram, etc. (cf. la revisión de Singer y Salovey, 1991). Entre estos últimos merece la pena destacar en relación al tema de la presente tesis, el trabajo de Kelly (1966) sobre los "constructos personales" puesto que fue uno de los primeros psicólogos en aplicar un concepto similar al de esquemas al estudio de los trastornos psicopatológicos y, además, el propio Beck ha reconocido la influencia de la obra de Kelly en su conceptualización de los esquemas disfuncionales depresivos y ansiosos (Beck y Clark, 1988). Los "constructos personales" son conceptos bipolares que las personas utilizan para categorizar y discriminar cualquier elemento del universo (personas, objetos, acontecimientos, etc.) y representan su especial manera de ver y construir la realidad. Para Kelly, todos los procesos de una persona, incluida su conducta externa, están determinados por el modo en que predice o anticipa su futuro a partir de su sistema de constructos. La "teoría de los constructos personales" de Kelly está llena de intuiciones proféticas sobre los temas que actualmente ocupan el centro de

interés de los psicólogos que trabajan con esquemas. Por ejemplo, Kelly habla, en relación a su corolario de la organización de los constructos, de constructos subordinados frente a supraordenados, y de constructos nucleares frente a periféricos, una distinciones que se relacionan con las hipótesis actuales sobre la multidimensionalidad esquemática. También es relevante para las teorías actuales de los esquemas la distinción que Kelly hacía entre constructos apropiativos (aquellos que implican una restricción en otras posibilidades de construir cualquier elemento), constelatorios (los que fijan la pertenencia de sus elementos a otros constructos ligados a él) y proposicionales (los que no suponen ninguna implicación respecto a la inclusión de sus elementos a otros constructos), o la distinción entre constructos permeables e impermeables (respectivamente, aquellos que pueden o no admitir nuevos elementos dentro de su rango de conveniencia). En este sentido, actualmente se trabaja bajo el supuesto de que los esquemas pueden "diferir en su organización, ésto es, en el número de ideas pertenecientes a ellos (elaboración), la fuerza con que están asociados estas ideas o subconjuntos de ideas (integración), y los subconjuntos de ideas que pertenecen a unos u otros (diferenciación)" (p. 252, Ferguson, Rule y Carlson, 1983).

A pesar de todos estos antecedentes históricos, el concepto se encontraba bastante relegado hasta su actualización a mediados de los años 70 por Minsky (1975), un psicólogo que trabajaba en el ámbito de la inteligencia artificial¹⁷. Minsky introdujo un constructo que denominó "frame" o "marco" -- en el sentido de marco de referencia -- y lo definió como una estructura de datos para la representación estereotipada de situaciones, objetos y personas. Minsky, pues, concibió el marco como un formalismo computacional universal para la representación del conocimiento, es decir, capaz de representar la información utilizada en todo tipo de dominio: percepción, comprensión, razonamiento, producción del lenguaje, situaciones de interacción social, etc. Hoy en día, el término marco se circunscribe a un tipo de esquemas, los visuales, puesto que la mayor parte del trabajo de Minsky se centró en la aplicación de los marcos al

¹⁷ Brewer y Nakamura (1984) han discutido con gran detalle las razones del olvido del concepto de esquema entre 1932 y 1975 en función de los paradigmas científicos dominantes en la psicología norteamericana y británica.

reconocimiento de objetos y escenas.

2. LAS TEORÍAS ACTUALES DE LOS ESQUEMAS

A partir del trabajo de Minsky, el concepto se populariza y su utilización a mediados de los 70 es masiva y en disciplinas muy diversas como atestiguan los trabajos de Schank en inteligencia artificial, los estudios de Rumelhart o Neisser en psicología cognitiva, los trabajos de Fillmore en lingüística, las investigaciones de Schmidt en rendimiento motor o los estudios de Schank y Abelson o de Bobrow y Norman en campos interdisciplinarios entre la psicología cognitiva y la inteligencia artificial. En ese proceso de expansión de la utilización de los esquemas, el trabajo de Neisser (1976, traducción de 1981) parece haber contribuido de manera decisiva, sirviendo como base a la aplicación del concepto de esquemas al estudio del "yo"¹⁸ y del conocimiento social (e.g., Markus y Smith, 1981; Taylor y Crocker, 1981), un primer paso para su posterior aplicación a los trastornos emocionales, aunque la percepción fuera el tema central de la obra de Neisser. Neisser estudia otros fenómenos como la atención, la imaginación, el lenguaje y la predicción y el control del comportamiento, pero todos ellos en relación a la percepción. Neisser define el esquema como:

"Aquella porción del ciclo perceptivo que es interna al perceptor, modificable por la experiencia y de algún modo específica con respecto a lo que se percibe. El esquema acepta la información en la medida en que ésta incide sobre las superficies sensoriales y es transformado por esta información; dirige los movimientos y las actividades exploratorias que permiten tener acceso a ulterior información, por la cual resulta nuevamente modificado"

¹⁸ El que la teoría de Neisser haya sido uno de los elementos básicos para la aplicación de los esquemas al estudio del "yo" no es de extrañar, ya que la teoría no sólo trata los aspectos más activos de los esquemas, sino que hace de ello su más importante característica, dándole un carácter propositivo a los esquemas. Este énfasis hace que los esquemas, según son entendidos por Neisser, constituyan un formato representacional ideal para el "yo" puesto que se ajusta muy bien, como se verá más adelante, a la doble consideración del "yo" como objeto y sujeto.

(pp. 67-68, Neisser, 1981).

Neisser esclarece las funciones de los esquemas mediante algunas analogías. En primer lugar, actúan como las instrucciones de formato o "format" en los lenguajes de programación de ordenadores, especificando de qué tipo debe ser la información para que sea interpretada de un modo coherente. La información que no aparece con el formato adecuado es ignorada o malinterpretada. Los esquemas también funcionan como los planes descritos por Miller, Galanter y Pribram en su clásico libro, buscando detalles sobre objetos y sucesos para obtener más información que complete el formato. Es más, "el esquema no es únicamente el plan; es también el ejecutor del plan. Es una pauta *de* acción como una pauta *para* la acción" (p. 69, Neisser, 1981).

3. SUPUESTOS BÁSICOS DE LAS TEORÍAS DE LOS ESQUEMAS

A pesar de la popularidad de la concepción de esquemas de Neisser, el término esquema no tiene una definición fija. De hecho, existe una gran diversidad de términos para aludir a constructos parecidos al de esquemas: "guiones", "definiciones", "metas", "planes", "marcos", "estructuras beta", "unidades de conocimiento MOPS", etc. y cada término refleja una posición teórica distinta. Sin embargo, puesto que las semejanzas entre los diversos enfoques son mayores que las diferencias, se pueden describir ciertos supuestos básicos que parecen compartir todos los teóricos de los esquemas así como las características básicas que, independientemente de la temática y de la denominación, definen a los esquemas en las teorías actuales.

Según Brewer y Nakamura (1984) sólo parece haber un supuesto que todas las teorías de esquemas suscriben y que les distingue de otras teorías del procesamiento de información: la **molaridad** de la representación del conocimiento. En contra de posiciones atomistas, los teóricos de los esquemas asumen que algunos fenómenos no pueden explicarse en función de una concatenación de constructos teóricos más pequeños y, por lo tanto, es necesario desarrollar entidades teóricas más grandes para comprender esos fenómenos, y tales entidades operan como unidades en las teorías.

Otros supuestos, aunque no compartidos por todos, parecen caracterizar a buena parte de los teóricos de los esquemas (cf. Brewer y Nakamura, 1984): el **carácter emergentista** de los esquemas (las entidades teóricas molares son cualitativamente diferentes de entidades atómicas más pequeñas, es decir, no son simplemente conjunto de elementos más pequeños operando como unidades), la **naturaleza genérica o abstracta del conocimiento** representado en los esquemas y la **naturaleza activa** del funcionamiento de los esquemas. Finalmente, en relación a otros supuestos, existen claras divergencias. Por ejemplo, la cuestión del estatus ontológico de los esquemas divide a los teóricos de los esquemas. Algunos autores como Neisser, Brewer y Nakamura adoptan una posición realista considerando que los esquemas son entidades fisiológicas, mientras que otros, como Minsky o Anderson, sostienen una posición instrumentalista argumentando que los esquemas son simplemente una notación o formalismo postulado por los científicos, que es conveniente para resumir los datos. En relación al carácter modular de los esquemas Brewer y Nakamura (1984) señalan que existen discrepancias entre los teóricos de los esquemas, puesto que autores como Minsky o Abelson parecen ajustarse a un principio de parsimonia y tratan de emplear los "frames" o los guiones para explicar el mayor número de fenómenos posible, mientras que ellos mismos consideran que la mente es modular y que es necesario desarrollar distintos constructos teóricos para explicar procesos cognitivos diferentes, de manera, que los diferentes dominios cognitivos tendrían esquemas con diferentes características estructurales. Sin embargo, los mismos Brewer y Nakamura (1984) reconocen que actualmente tal discrepancia parece no existir y que hay cierta opinión consensuada entre los teóricos de los constructos en aceptar la modularidad de los esquemas, en tanto en cuanto la práctica actual es construir teorías de esquemas específicas y, además, aunque existen fuertes semejanzas entre las teorías específicas dentro de un dominio o módulo cognitivo, existen sin embargo diferencias cualitativas entre las teorías de diferentes dominios (cf. Brewer y Nakamura, 1984). Por último, aunque Brewer y Nakamura consideraban en su revisión de 1984 que todos los teóricos de los esquemas no comulgaban con ningún postulado asociacionista, hay que señalar que en los últimos años algunos autores como Rumelhart o McClelland se han decantado por posturas "neo-asociacionistas" al formular el concepto de esquema en términos de

los modelos de redes de procesamiento paralelo distribuido (Rumelhart, Smolensky, McClelland y Hinton, 1986).

4. DEFINICIÓN, CARACTERÍSTICAS Y TIPOS DE ESQUEMAS

A la vista de las semejanzas en supuestos que se han señalado en la sección anterior, una definición general y poco comprometida de esquema concebiría a éste como estructuras mentales inconscientes de los aspectos molares del conocimiento que influirían en el modo en que se procesa la información y se organiza la conducta. En esta definición aparecen los dos elementos que suelen relacionarse con la naturaleza de los esquemas: los contenidos empíricos del conocimiento esquematizado y su carácter estructural, el último de los cuales remite a su función en los distintos procesos cognitivos y que también queda recogida en la definición.

Observando la anterior definición, podría parecer que las teorías actuales de los esquemas no van más allá de las definiciones dadas por Piaget o Bartlett; sin embargo esto no es cierto. Las teorías actuales han ganado en precisión y operatividad, de manera que se pueden señalar unas características como necesarias, o al menos útiles, para desarrollar un sistema de representación que se comporte como un esquema. Las características que se presentan más adelante no reflejan un acuerdo unánime entre los teóricos (un acuerdo que probablemente existiría en relación con la definición anteriormente citada), pero sí un consenso más o menos amplio (cf. Brewer y Nakamura, 1984; Mandler, 1985; Marty, 1988; Morton y Bekerian, 1986; Rumelhart, 1984; Rumelhart y Ortony, 1982; Williams et al., 1988).

En relación al **contenido**, los esquemas se caracterizarían por los siguientes rasgos:

1) Contenido genérico: El conocimiento que contienen los esquemas es de naturaleza *genérica*, constituyendo representaciones abstractas prototípicas de regularidades ambientales. Este conocimiento puede ser tanto semántico como episódico.

2) Representan el conocimiento a todos los niveles de abstracción: Hay esquemas para representar todos nuestros niveles de experiencia a todos los niveles de abstracción, desde los elementos perceptuales básicos hasta las ideologías, de manera que se supone que el sistema de memoria humano está formado por innumerables paquetes de conocimiento o esquemas.

3) Contenido de un dominio de conocimiento: El contenido de un esquema en particular está restringido a un dominio específico de conocimiento.

En relación a la **estructura**, las diferentes teorías comparten, en rasgos generales, las siguientes características estructurales de los esquemas:

4) Interconexión entre los Esquemas: Las teorías de los esquemas conciben el sistema de conocimiento humano como un conjunto de esquemas interconectados. Para la mayoría de los autores estas interconexiones se conforman como una organización jerárquica (e.g., Neisser, 1981; Rumelhart y Ortony, 1982): los esquemas integran esquemas más elementales, y constituyen a su vez subesquemas de otros¹⁹. La disposición jerárquica de los esquemas tiene un límite, ya que seguramente hay esquemas atómicos ("primitivos") que no se pueden articular en subesquemas. Rumelhart y Ortony (1982) señalan que tales primitivos pueden representar ciertos procedimientos senso-motores básicos o ciertos componentes conceptuales no analizables del conocimiento humano como la conexión causal.

5) Organización en partes fijas y variables: En el esquema se puede distinguir entre una parte fija (que contiene las relaciones estructurales fijas, los elementos regulares o los conocimientos que siempre se cumplen en las situaciones en que se

¹⁹ Mandler (1985) ha criticado recientemente la organización jerárquica de los esquemas, puesto que considera que los subesquemas no están tan claramente ordenados como lo indicaría una simple jerarquía. Mandler propone que la estructura de los esquemas estaría organizada de forma heterárquica, es decir, existirían relaciones de esquemas supraordenados y subordinados, pero tales relaciones podrían cambiar de una condición a otra, y así dentro de un esquema en particular pueden agruparse un número de elementos o subesquemas equivalentes y no ordenados.

aplican los esquemas) y una parte variable que sólo acepta un número limitado de estímulos o valores provenientes del ambiente o del propio sistema. El esquema contiene información acerca de qué variables pueden ser a cada variable en concreto, pero las limitaciones de las variables se consideran como distribuciones de los valores posibles, de manera que unos valores son más típicos que otros, formando un conjunto difuso de límites imprecisos.

6) Organización modular: Los esquemas constituyen un paquete de información modular en el sentido de que la activación de cualquier parte tenderá a producir la activación del todo, esto supone, que el esquema es accesible en la forma de "todo-o-nada". Esta activación global está mediada por el proceso de asignación de valores por defecto.

Finalmente, respecto a la **funcionalidad** de los esquemas hay que especificar, en primer lugar, cuál es la relación de los esquemas con los demás procesos psicológicos, es decir, qué papel juegan los esquemas en el sistema cognitivo; por otro lado, hay que explicitar cómo los esquemas pueden cumplir esas funciones. En cuanto al primer punto, los teóricos de los esquemas están de acuerdo en señalar que los esquemas se caracterizan por su multifuncionalidad.

7) Multifuncionalidad: Puesto que el esquema es capaz de representar todo tipo de conocimiento, no es de extrañar que su participación se haya postulado en todo tipo de actividades: en los procesos que se requieren para la percepción y la memoria, para la comprensión del lenguaje, en los procesos de razonamiento y de solución de problemas, en los procesos de control del comportamiento, etc.

Por ejemplo, respecto a la memoria, sin duda el área más estudiada, los teóricos de los esquemas sostienen que la función de éstos tiene lugar básicamente en los procesos de codificación (Alba y Hasher, 1983), aunque también se admite que intervienen en los procesos de recuperación (Rumelhart y Ortony, 1982; Rumelhart, 1984). La codificación de la información dirigida por los esquemas estaría regida por

cuatro procesos básicos (Alba y Hasher, 1983): *selección* (sólo se codifica la información que es relevante o importante para el esquema activado), *abstracción* (de la información seleccionada, se abstrae el significado, una representación abstracta del estímulo original, pero el formato de la información se pierde), *interpretación* (la información seleccionada y abstraída se interpreta de modo que resulte consistente con el esquema en funcionamiento), e *integración* (la información que permanece después de la interpretación se integra con el conocimiento previo relacionado que se hubiera activado durante la codificación del estímulo original). Estos procesos explicarían que el recuerdo sobre los estímulos fuera en muchos casos inexacto, incompleto o distorsionado. En la recuperación, los esquemas serían responsables de la actuación de procesos de *reconstrucción*, reinterpretando los datos almacenados, seleccionando y verificando información relacionada, con el fin de reconstruir la codificación original de un estímulo (Rumelhart, 1984).

En lo que concierne a la percepción, los esquemas parecen reducir las demandas procesuales, de modo que la información específica de una escena que se conforma a los ejemplos típicos de los esquemas se procesa con mayor economía de tiempo y recursos, y de esta forma se liberan fuentes para procesar informaciones más novedosas o inesperadas de una cierta escena (cf. de Vega, 1984; Marty, 1988). No obstante, cuando el entorno ofrece información muy diversa respecto a temas sin relación, el esquema guía selectivamente la atención hacia los elementos congruentes con el esquema (cf. Williams et al., 1988).

Los teóricos de los esquemas postulan que tales funciones son llevadas a cabo por los esquemas a partir de los siguientes mecanismos:

8) Activación: Cuando los esquemas reciben información se "activan", pues mientras tanto su estado en la memoria es latente. Existen dos vías típicas de activación del esquema: de *arriba-abajo* (o guiada conceptualmente), que aparece cuando un esquema activa algún subesquema dependiente de él, o de *abajo-arriba* (o guiada por los datos), que aparece cuando un subesquema causa la activación de otros esquemas de

los que forma parte o bien cuando el input sensorial inicia la activación de los subesquemas de bajo nivel. Puesto que los esquemas contienen cierta información que se solapa, un input particular puede activar más de un esquema.

9) Asignación de valores a las variables: La consecuencia de la activación de un esquema o subesquema es que éste "busca" información específica relevante al conocimiento en él incluido para rellenar las partes variables que contiene el esquema, es decir, el esquema hace predicciones sobre la realidad. El proceso de rellenar las partes variables (la ejemplificación o actualización de los esquemas) puede completarse mediante la información suministrada por los receptores sensoriales, por otros esquemas o subesquemas, o por el esquema en sí mismo. En este último caso, se produce lo que se conoce como "asignación por defecto": de no aparecer o no encontrar información concreta de otras fuentes para rellenar sus variables, el conocimiento medio que éstas suponen de la información que agrupa el esquema puede sustituir genéricamente a dicha información concreta. La actualización del esquema generaría inferencias mediante el mecanismo de rellenar "valores ausentes".

10) Desactivación de Esquemas: Existe una continua interacción entre los inputs sensoriales y los esquemas, de manera que si bien éstos predicen y guían el tipo de información a procesar, esta misma información puede desechar un esquema dado y provocar la activación de otro. Sin embargo, el esquema que ofrece el mejor emparejamiento o ajuste con la información que se está procesando "desactiva" finalmente a otros esquemas al mismo nivel.

Para finalizar con la caracterización de los esquemas, se hará una breve referencia al problema del **aprendizaje y modificación de los esquemas**. Las teorías de los esquemas sostienen que los esquemas se adquieren a partir de la experiencia personal en situaciones recurrentes, aunque algunos autores, sobre todo aquellos que optan por posiciones realistas en la concepción ontológica de los esquemas, admiten la existencia de cierta determinación genético-biológica en algunos esquemas muy básicos y generales. Al respecto, Neisser (1981, pp. 75-76) escribe que "no puede existir un

momento en nuestra existencia en que nos encontremos sin esquemas... Parece entonces necesario suponer que incluso el niño recién nacido dispone de una cierta cantidad de equipo perceptivo innato (y no meramente de órganos sensoriales, sino también de esquemas neuronales para controlarlos)". En cualquier caso, la capacidad de generación de esquemas parece una habilidad básica que se desarrolla muy pronto en el individuo. Por ejemplo, Piaget (1926/1933) describe esquemas sensoriomotores en niños de pocos meses de edad que les permiten organizar su percepción y su conducta, y recientemente, Nelson (1981) ha señalado que los niños de preescolar tienen esquemas bien organizados sobre situaciones y actividades frecuentes.

El mecanismo exacto para explicar cómo se van formando los esquemas a partir de las experiencias personales pasadas no se conoce con exactitud, al igual que tampoco hay una respuesta definitiva a cómo se modifican los esquemas ya existentes con la ocurrencia de nuevas experiencias, especialmente, cuando la información sobre éstas es imposible de interpretar desde los esquemas existentes. Admitiendo las grandes lagunas que existen sobre este tema, las teorías de los esquemas (e.g., Neisser, 1981; cf. Marty, 1989) suelen tratar el problema del aprendizaje y cambio de los esquemas acudiendo a los conceptos de acomodación y de asimilación procedentes de la teoría de Piaget, o a constructos similares. Mediante la acomodación los esquemas se ajustan a la información nueva, mientras que mediante la asimilación es la información nueva la que se va a reinterpretar y ajustar a los esquemas existentes. Estos conceptos se conciben como los extremos de un continuo de potenciales cambios de las estructuras mentales, de manera que el aprendizaje supone por lo general una combinación de ambos procesos.

A lo largo de este capítulo se ha destacado en diversos momentos la diversidad de dominios de conocimiento que se pueden representar mediante los esquemas, lo cual ha llevado a distinguir varios **tipos de esquemas** según su contenido. Entre los más estudiados están los "esquemas visuales", que incluyen conocimientos sobre el mundo físico e intervienen en los procesos perceptivos (e.g., los marcos de Minsky o a los "mapas cognitivos" de Neisser), y los "esquemas sociales", que incluyen el conocimiento del mundo referente a los contenidos interpersonales. Dentro de estos últimos, se han

propuesto a su vez, diversos tipos. Por ejemplo, los "esquemas genéricos de personas", que contienen conocimiento sobre "prototipos" de personas (e.g., el esquema del "introvertido") e intervienen en la codificación y recuerdo de impresiones sobre personas concretas (cf. Hamilton, 1981), los "autoesquemas", que contienen el conocimiento de una persona sobre sí mismos (véase el próximo capítulo), e incluso las "teorías implícitas", un tipo de conocimiento muy complejo sobre cómo funciona la realidad social o física (e.g., el papel de la mujer en la sociedad, las leyes físicas), las ideologías y los sistemas de creencias se han conceptualizado como esquemas (Borgida, Locksley y Brekke, 1981; Fiske y Kinder, 1981). Al hilo de esta clasificación de esquemas por dominios de conocimiento, es importante señalar de nuevo que probablemente los esquemas de distintos dominios difieran en sus características estructurales y, por ende, en su funcionamiento dentro del sistema cognitivo.

Otro tipo de clasificación de los esquemas atendería al nivel de generalidad de los esquemas. Por ejemplo, Neisser (1981) describe, al más alto nivel de generalidad, lo que denomina "mapas cognitivos", y al más bajo nivel habla de "esquemas para el reconocimiento y categorización". Schank y Abelson (1977) distinguen entre "temas", "metas", "planes" y "guiones" que representan, respectivamente, esquemas sociales de mayor a menor nivel de generalidad. Los "temas" contendrían información sobre las metas generales que persiguen las personas (e.g. "ser importantes"); las "metas" incluirían información sobre metas más concretas que persiguen las personas (e.g. "comer" o "fumar") y que serían subsidiarias de los temas; los "planes" contendrían información general relevante para la satisfacción de las metas y consistirían en una secuencia de "guiones", los cuales son esquemas que incluyen información sobre secuencias de acciones realizadas por uno o más actores con el propósito de satisfacer una meta específica o un conjunto de metas.

La existencia de tantos tipos de esquemas remite a la gran versatilidad de los esquemas. El amplio rango de aplicación de los esquemas es por sí mismo una característica valiosa. Sin embargo, en esa virtud también radica su máximo defecto. Muchos críticos sostienen que los esquemas sirven para demasiadas cosas, cayendo en

una vaciedad de contenido real y aportando sólo dosis demasiado grandes de especulación. En definitiva, el problema que se apunta es la vaguedad en que está formulada la teoría, no entrando en detalles, una vaguedad que también la hace ser susceptible de una crítica contraria a la anterior: el concepto de esquema no sirve para nada, no es útil. Ambas críticas parecen excesivas. La teoría no es más imprecisa que otras teorías de la Psicología, sobre todo cuando se evalúan modelos de esquemas específicos sobre dominios específicos. Existen otras críticas más puntuales que tienen que ver, por ejemplo, con su aplicación a los fenómenos de memoria (cf. Alba y Hasher, 1983), algunas de las cuales han sido contestadas con el desarrollo de mejores modelos de esquemas (cf. Marty, 1989). Pero lo importante de la teoría de los esquemas es que propone ciertos mecanismos mediante los cuales el conocimiento anterior está organizado estructuralmente y actúa orientando los procesos cognitivos. Por otro lado, debido a esa manida versatilidad, los esquemas se han erigido como uno de los más firmes soportes en la construcción de una psicología unificada:

"La teoría de los esquemas en su estado actual es una formulación algo tosca. Sin embargo, su poder explicativo acompañado de una indudable plausibilidad psicológica, la convierten en un núcleo teórico que por primera vez nos permite vislumbrar la posibilidad de una teoría cognitiva unificada" (p. 421, de Vega, 1984).

5. LAS TEORÍAS DE ESQUEMAS Y EL CONCEPTO DE ESQUEMAS EN LA TEORÍA COGNITIVA DE BECK

Al comparar las características que las modernas teorías predicen de los esquemas y la caracterización que de éstos hace la teoría cognitiva de la depresión y la ansiedad de Beck (véase el Capítulo 3), se ponen de manifiesto ciertas diferencias entre ambas concepciones que tienen que ver con una falta de elaboración en el caso de la teoría de Beck. Esa falta de elaboración es más evidente en relación a los aspectos estructurales de los esquemas y a los mecanismos responsables de su actuación. Aunque

en su definición de esquemas, Beck afirma el carácter estructural y activo de éstos, es ésta una afirmación que no tiene un posterior desarrollo. En sus escritos Beck no dice apenas nada sobre cómo es exactamente esa estructura, y lo único que aparecen son afirmaciones vagas indicando que los esquemas psicopatológicos son más rígidos, impermeables y concretos que los esquemas de los individuos normales y algunas referencias también vagas a una organización jerárquica de los esquemas (Beck distingue, de menor a mayor generalidad, entre esquemas, constelaciones de esquemas, modos y esquemas de personalidad, y de hecho afirma explícitamente que los modos engloban a otros esquemas), pero sin explicar con detenimiento a través de qué mecanismos se relacionan. Dada esa falta de elaboración de los aspectos estructurales, no es de extrañar que tampoco Beck haya explicitado con mucho detalle los mecanismos por los cuales los esquemas influyen en el procesamiento de la información. Por otro lado, la teoría de Beck tampoco explicita con mucho detalle el carácter genérico que se supone tiene el conocimiento almacenado en los esquemas, aunque Beck afirma que los éstos contienen "reglas" para decidir sobre los aspectos de la realidad.

En cambio, de manera convergente con las modernas teorías de los esquemas, en la teoría de Beck hay claras referencias: (1) a la multifuncionalidad de los esquemas; (2) a su omnipresencia, en cuanto los esquemas representan el conocimiento a todos los niveles de abstracción [Beck y Emery (1985) afirman que existen esquemas con un contenido de rango muy estrecho (e.g., reglas para decidir si un objeto es un zapato) y otros que incluyen un contenido más abstracto y amplio (e.g., reglas y creencias acerca de la autoestima]; (3) al procesamiento esquemático de la información en función de procesos de selección, abstracción, interpretación, etc.; (4) al carácter latente de los esquemas, y (5) a los mecanismos de activación y desactivación de los esquemas (véase el Capítulo 3).

La investigación empírica sobre los esquemas en la teoría de Beck se ha centrado exclusivamente en el estudio de los esquemas que incluyen el conocimiento que una persona tiene sobre sí mismo, sobre su "yo", lo que se conoce como **autoesquemas**, lo cual no es de extrañar puesto que en la teoría de Beck la visión que un individuo tiene

sobre sí mismo tiene un profundo impacto en sus sentimientos y en su conducta, y es un elemento clave de la conceptualización de los trastornos emocionales, sobre todo en la depresión. La investigación de los autoesquemas en la depresión y en la ansiedad se fundamenta en el reciente interés de la Psicología Cognitiva (y en concreto de la psicología social y de la personalidad de inspiración cognitiva) por el "yo" como objeto de estudio, área de la cual los psicólogos en la órbita de la teoría de Beck han tomado prestado conceptos y técnicas de medida. Este área es el que se revisará en el siguiente capítulo.

Capítulo 6

EL YO COMO UN ESQUEMA COGNITIVO: LOS AUTOESQUEMAS

1. INTRODUCCIÓN

La noción de "sí mismo" o el "yo" ha sido un frecuente tema de atracción y polémica no sólo en ámbitos filosóficos y científicos, sino también a nivel del hombre de la calle quien alguna vez en su vida se ve asaltado por preguntas del tipo "¿quién soy yo?" y cuyo sentido común cree firmemente en un principio distintivo de mismidad. En Psicología, el interés por el yo se remonta a los trabajos pioneros de William James en 1890, pero luego decae en los años 20 y 30 a raíz del triunfo del neopositivismo como modelo de ciencia y del auge del conductismo. Como consecuencia el yo como objeto de estudio queda postergado hasta mediados de los años 70, excepto en ámbitos fenomenológicos de la mano de Gordon Allport o Carl Rogers y en ámbitos psicoanalistas, sobre todo con los denominados psicólogos del ego (e.g., Hartmann, Jacobson). En ese momento, las tendencias en epistemología y filosofía de la ciencia, y la convergencia de intereses en psicología cognitiva, psicología de la personalidad y psicología social llevan a un resurgimiento del interés por el yo como concepto integrador de diversos aspectos y procesos del individuo (Avia, 1991), resurgimiento que cristaliza en la década de los ochenta con un incremento espectacular en el número de publicaciones dedicadas al yo (cf. Markus y Wurf, 1987).

En la psicología actual aparecen dos significados distintos del concepto de yo que se remontan a la clásica dualidad sujeto/objeto ya discutida en filosofía y en los escritos de William James. Por un lado, se define el yo como el conocimiento, las actitudes y los sentimientos que una persona tiene hacia sí mismo; el yo es por tanto el *objeto* de

ciertos procesos psicológicos. Por otro lado, se entiende el yo como el *agente* de esos procesos: el yo como agente experienciante, que no sólo controla los procesos de pensar, percibir o recordar, sino también la conducta y la experiencia. Aunque los psicólogos se han ocupado preferentemente del yo como objeto, utilizando en la mayoría de las ocasiones el término "autoconcepto" para referirse a él²⁰, un aspecto importante que refleja la expansión de las investigaciones sobre el yo en los ochenta son los recientes tratamientos empíricos del yo como agente (cf. Greenwald y Pratkanis, 1984; Markus y Wurf, 1987).

2. EL YO DESDE LA PSICOLOGÍA COGNITIVA

La psicología cognitiva, así como la psicología social y de la personalidad de orientación cognitiva, se han centrado también de forma preferente en el yo como objeto, concibiéndolo como las representaciones mentales que una persona tiene de sí misma. Según Anderson (1983) las representaciones mentales pueden dividirse en dos clases. Por un lado, existirían representaciones *basadas en percepciones* las cuales contienen detalles extraídos de la información estimular procesada por el sistema sensorio-perceptivo. A esta categoría pertenecerían, por ejemplo, las imágenes espaciales que preservan la localización de los objetos en el espacio y los ordenamientos lineales, los cuales preservan la secuencia de sucesos en el tiempo. Por otro lado, habría representaciones *basadas en el significado* que contienen la esencia de un objeto o suceso extraída por procesos mentales superiores a partir de la información estimular. A esta categoría de representaciones pertenecen, por ejemplo, las proposiciones (estructuras parecidas a frases que preservan las unidades elementales de significado) y los esquemas. Desde la perspectiva cognitiva, la mayoría de los estudios sobre el yo como objeto se han centrado en las representaciones basadas en el significado, sin que existan apenas trabajos sobre las representaciones basadas en la percepción del yo. Esta

²⁰ Sobre todo, ha sido un aspecto del yo relacionado con el autoconcepto el que ha recibido la mayor dedicación por parte de los psicólogos: la "autoestima". En la revisión de investigaciones sobre el yo que Wylie publicó en los años 1974 y 1979, señalaba que de los miles de estudios realizados, la inmensa mayoría, casi un 95%, correspondían a investigaciones sobre la autoestima.

es una deficiencia que la investigación futura deberá resolver puesto que el estudio de las representaciones de ordenamientos lineales probablemente tienen mucho que decir sobre la memoria autobiográfica, mientras que la consideración de las representaciones de imágenes espaciales del yo promete ser una perspectiva fructífera en la comprensión, por ejemplo, de los trastornos bulímicos y anoréxicos en los que los pacientes poseen una imagen mental sobre sí mismos como personas gordas, una autoimagen que es tan fuerte que podría explicar los sesgos perceptuales patológicos que presentan cuando se miran a un espejo.

Se han propuesto diversos modelos para concebir el formato que adoptan en el sistema cognitivo las representaciones del yo basadas en el significado (cf. las revisiones de Greenwald y Pratkanis, 1984; Kihlstrom y Cantor, 1984). De entre estos modelos hay que destacar tres: el yo como una red asociativa, el yo como prototipo y el yo como esquemas. Frente a otros modelos, estos tres tienen en común el hecho de haberse fundamentando en sólidos modelos de representación del conocimiento tomados de la psicología cognitiva y el hecho de haber generado líneas fructíferas de investigación empírica y teórica.

Bower y Gilligan (1979) han presentado una conceptualización del yo basado en los *modelos de redes asociativas* de la memoria semántica tales como el HAM y el ACT (cf. Pitarque, 1984). Según esta conceptualización, el yo es un nodo más de una estructura reticular proposicional y la información relevante al yo es almacenada en forma de proposiciones que relacionan un sujeto (el yo) y un predicado (información genérica y episódica acerca del yo) por medio de un lazo que une el nodo del sujeto y el nodo del predicado. De esta manera, un rasgo considerado descriptivo por una persona, por ejemplo, simpático, se representaría por un lazo entre el nodo del yo y el nodo para el concepto simpático. Un rasgo no autodescriptivo, por ejemplo inteligente, se representaría por la ausencia de un lazo directo entre el nodo del yo y el nodo correspondiente al concepto inteligente. Para explicar la recuperación de la información almacenada en la memoria, los modelos de redes asociativas utilizan dos conceptos relacionados: activación y difusión de activación. "La activación se definiría como una

especie de ola de energía que se expande por la red conceptual de la memoria, permitiendo establecer las relaciones asociativas necesarias para poder recuperar la información" (p. 276, Pitarque, 1984). En general, se asume que la activación se extiende en términos de un gradiente decreciente, siendo su disminución proporcional a la fuerza de los lazos o conexiones de la red. Basándose en el concepto de difusión de la activación, Rogers (1981) ha criticado la conceptualización del yo como una red asociativa. Efectivamente, una predicción lógica del supuesto de difusión de la activación es que cuanto más información, es decir, cuantos más nodos estén relacionados con un nodo dado de la memoria, más tiempo se tardará en recuperar conceptos para los cuales el nodo es un elemento intermediario y, por ende, en realizar juicios acerca de aquellos conceptos. Puesto que Bower y Gilligan (1979) consideran el yo como un nodo con muchos lazos o conexiones, lo cual parece obvio puesto que tiene que incorporar la ingente cantidad de información que sobre sí mismo tiene una persona, habría que suponer que la recuperación de tal información sería una tarea altamente compleja que llevaría mucho tiempo. Sin embargo, en clara contradicción con esta predicción, los estudios empíricos (cf. Rogers, 1981) parecen demostrar que los sujetos tardan menos tiempo en contestar si un adjetivo de personalidad es o no autodescriptivo que en responder si el adjetivo describe o no a otra personas tanto si éstas les son muy familiares (e.g., sus mejores amigos, sus padres) o poco familiares (e.g., un político, un personaje televisivo). Aunque el modelo del yo propuesto por Bower y Gilligan (1979) no era capaz de resolver esta contradicción, el empleo de modelos de redes semánticas más actuales para conceptualizar el yo pueden obviar este problema, ya que, por ejemplo, Anderson (1983) han incluido los oportunos ajustes en su modelo ACT para explicar la velocidad con que hacen juicios categoriales los expertos. Evidentemente, respecto al conocimiento de uno mismo, el propio sujeto es el máximo experto.

Rogers (1981) ha concebido el yo como un *prototipo* cognitivo con una organización jerárquica, compuesto por rasgos, valores y recuerdos de sucesos y conductas específicas ordenados jerárquicamente, de forma que los elementos más bajos

en la jerarquía son más concretos, distintivos, específicos y menos inclusivos²¹. Varios trabajos empíricos parecen avalar la idea de que el autoconcepto funciona como un prototipo ya que han constatado en relación al yo efectos de tiempo de reacción y de memoria asociados a tareas de procesamiento en las que aparecen implicados otros prototipos cognitivos. El primero es conocido como el "efecto prototípico" y se refiere a que los sujetos tardan menos tiempo en decidir si un adjetivo de personalidad es o no autorreferente cuando tales adjetivos personalidad son extremadamente semejantes o diferentes a uno mismo, mientras que el tiempo es mayor para los adjetivos considerados sólo moderadamente autodescriptivos (Kuiper, 1981). Es decir, se ha constatado una relación de U invertida entre el grado de autodescriptividad de los adjetivos y el tiempo de decisión similar a la que se da en relación a los juicios de semejanza con el prototipo para otras categorías cognitivas, como por ejemplo, de objetos, colores o situaciones (cf. de Vega, 1984). El segundo es un "efecto de falsa alarma" y se refiere al hecho de que, después de haber clasificado un grupo de adjetivos de personalidad como autodescriptivos o no, los sujetos tienden a reconocer equivocadamente como parte del conjunto anterior a adjetivos altamente autodescriptivos que no habían sido presentados con anterioridad (Rogers, Rogers y Kuiper, 1979). Un hallazgo parecido al obtenido en tareas de memoria de reconocimiento con otras categorías cognitivas, donde se reconocen como ya presentados estímulos nuevos muy semejantes al prototipo cognitivo generado durante el procesamiento anterior de un grupo de estímulos (e.g., Cantor y Mischel, 1977).

La conceptualización del yo como un *conjunto de esquemas* es sin duda el formato representacional que goza de mayor popularidad y de la cual parte la presente

²¹ Aunque Rogers usa el término "prototipo" para describir su modelo, Greenwald y Pratkanis (1984) han señalado acertadamente que la definición más aceptada de prototipo no implica necesariamente una estructura jerarquizada. Efectivamente, la definición más aceptada de prototipo considera a éste como un *ejemplar modelo para una categoría cognitiva, una tendencia central de la categoría respecto al cual se comparan nuevos estímulos* (de Vega, 1984). Desde esta perspectiva, las categorías se entienden como conjuntos, no necesariamente ordenados, de características o descripciones asociadas de modo probabilístico con la pertenencia a la categoría, es decir, como conjuntos difusos, en el sentido de que no hay ninguna característica cuya pertenencia al mismo sea necesaria o suficiente, representados y dominados por prototipos que sirven de punto de referencia a los procesos de categorización.

investigación. Su predominancia se explica por varias razones que tienen que ver, primero, con la omnipresencia de las teorías de esquemas en la psicología cognitiva actual. Segundo, las teorías de esquemas son compatibles y asumen como propios los datos procedentes de otras concepciones acerca de la representación mental (de Vega, 1984). Así, el modelo del yo como esquemas es compatible y asume las pruebas empíricas del modelo del yo como red asociativa y, sobre todo, del modelo del yo como prototipo. De hecho, Abelson (1981) ha señalado que un esquema puede considerarse una categoría cognitiva, pues tiene muchas de las propiedades de éstas²². En primer lugar, tanto los esquemas como las categorías son conjuntos difusos. Los esquemas son además jerárquicos al igual que Rogers (1981) hipotetiza que es la categoría correspondiente al prototipo del yo. Por último, el esquema es probable que se genere por abstracción a partir de experiencias recurrentes de la misma manera que los prototipos cognitivos. Respecto a los modelos de redes asociativas, hay que señalar que autores como Anderson, uno de los máximos responsables de la creación y auge de tales modelos, han adoptado con los años teorías esquemáticas. Según Anderson (1985), los esquemas serían una superación estructural de los modelos de redes asociativas, en el sentido de que hay ciertos rasgos del conocimiento humano que no pueden ser representados por medio de las estructuras de redes semánticas proposicionales. En tercer lugar, los esquemas son sin duda el formato representacional que mejor expresa la doble naturaleza sujeto/objeto del yo, puesto que una de las características más enfatizadas en las teorías de los esquemas es que éstos son estructuras **activas** en el procesamiento de información, por lo tanto la dualidad de procesos y contenido (el yo como conocedor y el yo como objeto de conocimiento) queda fundida en un único concepto: los esquemas.

²² Existen sin embargo diferencias entre ambos constructos (Wyer y Gordon, 1984). En comparación a los esquemas, es menos probable que las categorías y prototipos se activen espontáneamente en respuesta a estímulos que describan rasgos contenidos en dichas representaciones. Es más, una vez activadas, es menos probable, en comparación a los esquemas, que las categorías y prototipos conduzcan a inferencias espontáneas sobre los rasgos que no estuvieran incluidos en la información presentada, y que conduzcan a errores de intrusión en el subsiguiente recuerdo de esa información.

3. DEFINICIÓN DE AUTOESQUEMAS

Dos trabajos aparecidos en el mismo año, los artículos de Markus (1977) y de Rogers, Kuiper y Kirker (1977), son responsables de la popularidad que durante la década de los ochenta ha tenido la aplicación de la noción de esquemas para conceptualizar el yo, ejerciendo además una gran influencia sobre la metodología y la teoría implicada en ese tipo de investigaciones.

Al igual que no existe una definición unánime de "esquema cognitivo" (véase el Capítulo 5), tampoco entre Markus y Rogers et al. existe un acuerdo completo sobre como definir formalmente el **autoesquema** o el yo como esquema cognitivo. Markus definió los autoesquemas como "generalizaciones cognitivas sobre el yo, derivadas de experiencias pasadas, que organizan y guían el procesamiento de aquella información que, relacionada con yo, se encuentra en la experiencia vital de un individuo" (p. 192, Markus, 1977). Rogers et al. definieron el autoesquema tanto en términos de su contenido como en términos de su función²³. En cuanto al contenido, el autoesquema se define como "una lista de características que han sido derivadas de un período vital o de experiencias con datos personales. De modo más que probable, una porción de la lista contiene términos generales - no diferentes a rasgos [de personalidad] - que representan las características esenciales de la visión que una persona tiene de sí mismo. Dichos términos están ligados tanto a aspectos menos sobresalientes y más contextuales de la autopercepción como a conductas específicas" (pp. 677-678, Rogers et al., 1977). En término de la función, el autoesquema "actúa como un fondo o marco contra el cual

²³ Aunque en su trabajo de 1977, Rogers, Kuiper y Kirker proponían que el yo se podía considerar como un prototipo y de hecho la definición que presentaban correspondía a lo que ellos consideraban el prototipo del yo, en escritos posteriores del mismo grupo de investigación (e.g. Kuiper y Derry, 1981) se empieza a considerar el esquema y el prototipo como estructuras cognitivas semejantes, utilizando de manera indiscriminada los términos prototipo y autoesquemas y asumiendo la misma definición que daban en el artículo de 1977. Posteriormente, el grupo de investigación se decanta definitivamente por hablar de autoesquemas, manteniendo aún la misma definición que en los trabajos anteriores (e.g., Derry y Kuiper, 1981; Kuiper y Derry, 1982). Puesto que el trabajo de Rogers et al. (1977) ha servido de punto de partida a las investigaciones sobre los autoesquemas y puesto que la definición que ellos daban del yo como prototipo ha sido asumida por buena parte de tales investigaciones como la definición de los autoesquemas, se ha decidido incluirla como punto de partida para la discusión de los autoesquemas.

los datos entrantes se interpretan y codifican", que llega a activarse "cuando una persona encuentra una situación que implica información personal" (p. 678, Rogers et al., 1977).

A pesar de ciertas diferencias entre ambas definiciones, ambas retienen de la noción general de esquemas dos características críticas: por un lado, el conocimiento almacenado en los autoesquemas es un conocimiento genérico acerca del yo, por otro lado, los autoesquemas intervienen activamente en el procesamiento de la información. Sin embargo, ambas definiciones no hacen ninguna alusión explícita a las características estructurales de los autoesquemas y, aunque, en otras partes de esos trabajos tanto Markus como Rogers et al. se refieren de manera poco detallada a la existencia de una organización jerárquica en los autoesquemas, se evidencia de partida una falta de atención a la organización del conocimiento sobre el yo presente en los autoesquemas, un desinterés que se ha perpetuado posteriormente en la literatura hasta fechas muy recientes y que es responsable de algunos de los problemas actuales del constructo autoesquema en su aplicación al estudio de la depresión y la ansiedad. Sobre este punto se volverá en detalle más adelante puesto que constituye uno de los puntos de partida de la presente tesis doctoral.

Mientras la definición de Markus hace alusión directa a la existencia de distintos autoesquemas, la definición de Rogers et al. parece indicar la existencia de un único autoesquema. La diferencia radica en que para Markus un autoesquema integra a través de generalizaciones toda la información conocida acerca de uno mismo en un dominio conductual dado y específico, es decir, un individuo que se describe como "independiente", "intelectual" y "perezoso" tendría un autoesquema para cada uno de estos dominios conductuales, de modo que el yo de ese sujeto se conceptualizaría como un sistema de esquemas, una estructura cognitiva que contendría, al menos, esos tres autoesquemas (Markus y Smith, 1981). Sin embargo, la definición de Rogers et al. implica que todos los atributos del autoconcepto de una persona formarían parte del autoesquema, en el ejemplo anterior "independiente", "intelectual" y "perezoso" serían atributos del yo que formarían parte del autoesquema del sujeto, sin explicitar si tales atributos forman a su vez un esquema cognitivo o cualquier otra clase de categoría o

estructura cognitiva. Ambas definiciones son en cierto modo compatibles, puesto que para Markus los autoesquemas se relacionarían entre sí en un sistema o estructura cognitiva que sería el yo, sin embargo Markus no afirma explícitamente que dicha estructura deba ser un autoesquema más global que incluya a los demás subautoesquemas, aunque esta última posición sea la que implícitamente haya guiado muchas de las investigaciones posteriores.

Esta disparidad en las definiciones remite además al problema de la unicidad o multiplicidad del yo, un problema antiguo en Psicología y que ya había sido señalado por W. James. El "yo" parece ser bastante inestable tanto temporal como espacialmente. Es más que posible que para una misma persona, existan simultáneamente diferentes yoes (social, personal, laboral, etc.) que se ponen de manifiesto según las diferentes situaciones y papeles en que el individuo se desenvuelve (Harter, 1990; Vázquez, 1986a). Como señala Avia (1991) la relativa discrepancia entre estos yoes es más la norma que la excepción. Parece que la opinión más consensuada entre los investigadores del yo en el marco de la teoría de los esquemas es enfatizar la multiplicidad o multidimensionalidad de los autoesquemas, lo que ha conducido a considerar el yo como un sistema o conjunto de autoesquemas y a suponer que, cuando se habla del "autoesquema del individuo", se está haciendo referencia al autoesquema activo u operativo, aquél que se supone está regulando en un momento dado las acciones y reacciones de una persona (Markus y Wurf, 1987). Este autoesquema activo se traduce en términos operativos en aquel autoesquema que es accesible a la conciencia del sujeto, lo que ha constreñido claramente el tipo de investigaciones que se han hecho en relación al yo considerado como esquema(s) cognitivo(s), puesto es fácil suponer que alguna parte del conocimiento que una persona tiene sobre sí misma no es accesible a la conciencia del sujeto pero aún así puede estar afectando al procesamiento de la información y a la conducta. En cualquier caso, la consideración de un sistema de autoesquemas trae a colación de nuevo el tema de la organización de los autoesquemas.

4. CONTENIDO DE LOS AUTOESQUEMAS

Por definición, los autoesquemas contienen conocimiento genérico acerca del yo o autorrepresentaciones. Estas autorrepresentaciones pueden ser de diversos tipos en función de su contenido o de su formato (Markus y Wurf, 1987). En cuanto al contenido, cada persona puede tener representaciones sobre su yo que reflejen las experiencias del individuo aquí y ahora, otros de sus experiencias del pasado y, un tercer tipo, de experiencias del futuro. Las autorrepresentaciones también pueden referirse al yo que uno quisiera ser (el yo ideal), al que debería ser (el yo que debería), el que puede ser (el yo posible), el que uno no quisiera ser (el yo indeseado), el que uno tiene miedo de ser (el yo temido), el que uno comparte con los demás (es decir, yo tal como soy en relación a mi madre, en relación a mis amigos, etc.). Según Markus (1990; Markus y Wurf, 1987), de este universo de autorrepresentaciones, sólo algunas serán más centrales para el individuo y recibirán un alto grado de elaboración cognitiva, afectiva y somática. Estas representaciones, que por cualquier razón, llegar a ser el objetivo de tal elaboración intensiva son las que forman para Markus los autoesquemas. Sin embargo, también es posible concebir que las autorrepresentaciones que, por ejemplo, conforman el yo ideal formen entre sí una estructura cognitiva, un autoesquema ideal. Los datos de Deutsch et al. (1988) y de Hewitt y Genest (1990) parecen apuntar en dirección a esa posibilidad. Sin embargo, queda por resolver si ese autoesquema ideal sería un subesquema del sistema de autoesquemas o un esquema independiente.

Al hilo de la clásica distinción entre conocimiento declarativo (conocimiento de hechos concretos, e.g. palabras) y conocimiento de procedimientos (conocimiento de reglas de uso, de elementos funcionales, e.g. las reglas de la gramática), Vázquez (1986a) ha señalado cómo la mayoría de las investigaciones realizadas sobre los autoesquemas se ha centrado en el conocimiento declarativo sobre el yo, puesto que resulta más difícil evaluar los componentes más procesuales del yo (e.g., la transformación del conocimiento sobre uno mismo en conductas interpersonales de autopresentación), considerando el yo como la parte expresable o fácilmente accesible del conocimiento que uno tiene de sí mismo. En cuanto al formato, las

autorrepresentaciones que forman parte de los autoesquemas pueden adoptar una formato verbal, de imágenes, sensoriomotor, etc.

5. APRENDIZAJE Y MODIFICACIÓN DE LOS AUTOESQUEMAS

Igual que ocurría con la teorías de los esquemas en otros dominios de conocimiento, el aprendizaje y modificación de los autoesquemas es quizás la cuestión más descuidada en la investigación. De hecho, los pocos estudios al respecto se han centrado más en el origen de las autorrepresentaciones, más que en cómo éstas llegan a formar un autoesquema, es decir, como llegan a estructurarse, y como esta estructura cognitiva se modifica o no en función de la entrada de nueva información al sistema cognitivo.

En cuanto al origen de las autorrepresentaciones, éste puede ser muy diverso (Markus y Wurf, 1987; Markus y Nurius, 1987). Algunas autorrepresentaciones resultan de las inferencias que la gente hace sobre sus actitudes y disposiciones mientras observan sus propias acciones. La gente también hacen inferencias sobre sus reacciones fisiológicas, sus cogniciones, emociones y motivaciones (véase en Avia, 1991 una breve revisión de cómo las personas hacen ese tipo de inferencias atendiendo, por ejemplo, al heurístico de representatividad). Anderson (1984) cree que los pensamientos y sentimientos de las personas tienen incluso un peso mayor a la hora de determinar las autorrepresentaciones que el que tienen las conductas externas. Las autorrepresentaciones también se derivan de intentos directos de autoevaluación y, por ejemplo, la gente prefiere hacer tareas que les permitan conocer sus habilidades, particularmente cuando duda de su nivel en ellas (Trope y Bassok, 1982). Las personas también aprenden cosas sobre sí mismas a partir de los otros, tanto a través de las comparaciones sociales como de las interacciones directas. El desarrollo de las autorrepresentaciones no sólo está determinado por la información que la persona recibe sobre su yo, sino también por la habilidad del individuo para procesar cognitivamente esa información. En este sentido, Harter (1990) afirma que en el desarrollo de las autorrepresentaciones, éstas tienden a ser cada vez más abstractas, incorporando primero conductas (e.g., "soy bueno haciendo

sumas"), luego rasgos ("listo"), luego abstracciones simples ("científico"), y luego abstracciones de un nivel más alto ("intelectual"). Dentro de cada una de estas fases, hay una secuencia alternante que primero sobregeneraliza autorrepresentaciones y luego las diferencia y reinterpreta (e.g., primero un niño piensa que él es "listo en todo", y luego "listo en matemáticas pero torpe en historia")²⁴. De este modo, se podría suponer que los autoesquemas del individuo en dominios diferentes podían estar en fase de desarrollo distinto.

6. ORGANIZACIÓN DE LOS AUTOESQUEMAS

Singer y Kolligian afirmaban en su revisión sobre los autoesquemas que "no hay todavía un cuerpo grande de evidencia para sugerir que los esquemas sobre el yo se desarrollan o estructuran de un modo diferente a como lo hacen los esquemas generales sobre los objetos, los sucesos y las otras personas del entorno" (p. 557, Singer y Kolligian, 1987). Se postula, pues, la existencia de un conjunto de autoesquemas interconectados, con una disposición jerárquica que seguramente tiene un límite, pues algunos autoesquemas más atómicos no podrían articularse en nuevos subautoesquemas. Sin embargo, la realidad es que hasta finales de los años ochenta no se había realizado apenas ninguna investigación sobre la estructura de los autoesquemas, asumiéndose pues los supuestos de otras teorías de esquemas que habían derivado sus principios de organización trabajando en dominios de conocimiento menos complejos que el yo, para los cuales era más fácil establecer teóricamente y comprobar empíricamente la existencia de ciertas relaciones o de determinadas características estructurales. Se volverá a este punto más adelante en el contexto de las pruebas empíricas en favor de la existencia de los autoesquemas.

En cuanto a la estructuración de los autoesquemas dentro del sistema cognitivo-

²⁴ Puesto que las investigaciones de Harter se basan en muchos aspectos en los trabajos de Piaget, y puesto que la secuencia alternante propuesta por Harter recuerda mucho a las hipótesis de Piaget sobre las características evolutivas de los esquemas cuando habla de "asimilación reconocitiva" y de "asimilación generalizadora" (véase el Capítulo 5), es de lamentar la ausencia de trabajos teóricos respecto al aprendizaje y modificación de los autoesquemas.

afectivo del individuo (cómo se organizan los autoesquemas con las demás estructuras del sistema), se supone que los autoesquemas estarían unidos a una gran cantidad de otras estructuras o esquemas más generales, puesto que el conocimiento que teóricamente contiene el autoesquema es ingente, tanto proposicional, como semántico, episódico o procedimental (Avia, 1991). En definitiva, se supone que el autoesquema es la estructura más rica y organizada, con la cual hay más información conectada que con cualquier otra estructura o concepto del sistema, de lo cual se ha deducido que los autoesquemas serían un punto de referencia obligado de cualquier otro proceso cognitivo, ocupando pues un papel central en el sistema cognitivo-afectivo de la persona.

Markus y Smith (1981), al hablar de las conexiones de los autoesquemas con otras estructuras, distinguen que éstas pueden ser temporales o más permanentes o duraderas. Las asociaciones repetidas entre un autoesquema y otros conceptos y esquemas hacen que puedan surgir nuevos esquemas del yo en áreas anteriormente no incluidas, las cuales a partir de entonces entrarían a formar parte del conjunto de autoesquemas y resultarían, por tanto, activadas al activarse el autoesquema original. Esta extraordinaria interconexión con otros esquemas explicaría que autores como Greenwald (1981) o Bargh (1982) hayan afirmado que el yo es un esquema que está casi continuamente activado; esto no significa que el yo intervenga continuamente en el procesamiento de cualquier tipo de información, sino que debido a su extensísima red de interconexiones, sería una estructura muy fácil de activar (Markus y Sentis, 1982), lo cual tampoco significa, como algunos autores han inferido (e.g., Vázquez, 1986a), que una característica definitoria de los autoesquemas sea el poseer un umbral de activación muy bajo²⁵, sino más bien, que el yo podría activarse en respuesta a una gran diversidad de inputs.

Esta gran riqueza de los autoesquemas, junto con la constatación de que el yo tiene numerosos efectos sobre el procesamiento de la información, el estado de ánimo,

²⁵ Por supuesto, esta posibilidad existe y futuras investigaciones empíricas podrían mostrar su plausibilidad, pero no parece que ésta sea una característica que se derive de la prolija red de interconexiones de los autoesquemas.

la conducta, etc. los cuales, como se verá más adelante, se atribuyen al hecho de que el conocimiento sobre el yo tiene una naturaleza esquemática, han llevado a algunos autores a considerar que el yo es un esquema especial y único, cualitativamente diferente del resto de los esquemas cognitivos (e.g., Markus y Sentis, 1982; Greenwald y Pratkanis, 1984; Rogers et al., 1977). Sin embargo, autores como Bower y Gilligan (1979) o Kihlstrom y Cantor (1984) consideran que los autoesquemas no tienen ninguna propiedad especial, salvo que incluyen una red prolija de conocimiento y que son algo familiar, muy bien conocido, para el sujeto, de manera que los efectos que se le suponen sobre el procesamiento de la información o sobre el comportamiento son producto de la gran elaboración de los autoesquemas y de su familiaridad. Es decir, tales efectos podrían encontrarse también en relación a cualquier otra estructura de conocimiento que tuviera un mismo grado de elaboración y familiaridad (e.g., el esquema que incluye el conocimiento que se tiene sobre la propia madre; véase Bower y Gilligan, 1979). Como afirma Avia (1991), "la única diferencia clara entre la estructura que se deriva de la autopercepción y la de la percepción de otros estriba en que uno tiene cierto acceso introspectivo a sus propios estados mentales" (p. 150, Avia, 1991).

7. REALIDAD PSICOLÓGICA DE LOS AUTOESQUEMAS

La hipótesis de que el yo es una estructura o esquema cognitivo se apoya fundamentalmente en la evidencia experimental de los efectos del yo en el procesamiento de información autorreferente, aunque también se han considerado como evidencia adicional ciertos efectos del yo en la regulación del afecto, la motivación, la percepción social y en determinados procesos interpersonales. En los últimos años, varios autores (e.g., Higgins, 1989a; Higgins y Bargh, 1987; Safran et al., 1990; Segal, 1988), han considerado sin embargo que la evidencia resultante de la constatación de tales efectos, los cuales se suponen se deben a la influencia de los autoesquemas, no son una prueba de la existencia de estos últimos, sino simplemente de la influencia que el conocimiento sobre el yo tiene sobre los procesos intra e interpersonales, ya que no dicen nada sobre como si ese conocimiento esta estructuralmente interrelacionado, una de las características críticas que definen el formalismo de los autoesquemas y en cuya

demostración se han centrado los esfuerzos empíricos en los últimos años.

7.1. EFECTOS EN EL PROCESAMIENTO DE INFORMACIÓN AUTORREFERENTE

7.1.1. El Efecto de Autorreferencia

La evidencia predominante y más citada sobre la que se fundamente la existencia de los autoesquemas son los resultados de ciertos experimentos de memoria que parten del trabajo de Rogers et al. (1977) sobre lo que se conoce como el "efecto de autorreferencia". En su artículo, Rogers et al. utilizaron un paradigma experimental adoptado del marco teórico de los niveles de procesamiento propuesto por Craik y Lockhart (1972), un paradigma que ha tenido una gran influencia en la investigación posterior sobre los autoesquemas. Es más, puesto que ese paradigma ha sido profusamente utilizado para evidenciar la realidad psicológica de los autoesquemas depresivos y ansiosos (e.g., Davis, 1979a,b; Derry y Kuiper, 1981; Kuiper y Derry, 1982; Ingram et al., 1983; Ingram et al., 1987; Ingram et al., 1990) y puesto que ha sido utilizado en tres de los experimentos que forman la segunda parte del presente trabajo (Experimentos 1º, 2º y 4º), parece conveniente detenerse un momento en su descripción.

Craik y Lockhart (1972) ofrecen en su trabajo un "marco de referencia" para el estudio de la memoria. Entienden la memoria desde un punto procesual, insistiendo en el aspecto dinámico de los procesos y operaciones que se realizan sobre el material a retener. La huella de la memoria no es otra cosa que el resultado del análisis perceptual-semántico que el sujeto realiza sobre el material. La noción de los "niveles de procesamiento" alude a un continuo de análisis cualitativamente distinto. Cada uno supone una operación diferente o un conjunto de operaciones escalonadas, teniendo como resultado codificaciones distintas del estímulo más o menos complejas. Por tanto, los niveles se pueden ordenar según el grado de "profundidad" del procesamiento: los niveles más "superficiales" codifican las propiedades físicas y sensoriales de la información (e.g., líneas, brillo, tono, tamaño, etc.) mientras que los niveles más "profundos" implican un análisis de propiedades semánticas. En este contexto, la

principal predicción de la teoría es que la codificación más profunda genera trazos de memoria más fuertes y duraderos. La forma de inducir a los sujetos a procesar los estímulos a diferentes niveles es mediante las tareas o instrucciones de orientación. Las instrucciones de orientación no inducen de forma exclusiva un nivel de procesamiento dado, pero sí indican hacia donde se dirige el nivel procesual (Zaccagnini y Aparicio, 1980).

El paradigma experimental básico (Craik y Tulving, 1975; Bernia, 1980, 1981) consiste en una serie de ensayos en cada uno de los cuales el sujeto debe responder (normalmente "sí" o "no") a una pregunta o instrucción de orientación que antecede a la presentación de una palabra. Las instrucciones de orientación más frecuentemente usadas, las cuales se suponen que corresponden a otros tantos niveles de procesamiento, son las sensoriales-visuales (e.g., "¿está escrita la palabra en letras mayúsculas?" -- nivel estructural --), sensoriales-fonéticas (e.g., "¿rima la palabra con ...?" -- nivel fonético --), categoriales (e.g., "¿significa esa palabra lo mismo que ...?" -- nivel semántico --) y oracionales (e.g., "¿encaja la palabra en la siguiente oración: la niña puso la ... en la mesa?" -- nivel semántico --). No obstante, se han utilizado una gran variedad de instrucciones de orientación que supuestamente corresponden a otros niveles de procesamiento distintos (e.g., decidir la función sintáctica más frecuente que una palabra cumple en una frase -- nivel semántico-sintáctico -- o evaluar las palabras en una escala que incluye las categorías agradable/neutra/desagradable -- nivel semántico-afectivo o evaluativo --). Nelson (1977) enuncia hasta 13 niveles de procesamiento que parecen distintos a priori según las instrucciones de orientación que las definen operacionalmente, aunque no justifica ni lógica ni empíricamente su distinción en eficacia real ni su jerarquía. Por otro lado, a un mismo nivel se puede acceder a través de distintas preguntas. Por ejemplo, para inducir un análisis semántico otra instrucción que se ha utilizado distinta a la presenta con anterioridad es pedir a los sujetos que clasificaran cada palabra en una de varias categorías conceptuales (e.g., "¿Es la palabra un nombre de animal?"; Bernia, 1981).

En los trabajos sobre los niveles de procesamiento se emplea con mucha más

frecuencia el paradigma de aprendizaje incidental que el de aprendizaje intencional. De ahí que a los sujetos se les informa normalmente que la tarea es un experimento de percepción y velocidad de respuestas, o bien se les da cualquier otro tipo de consigna que encubra el verdadero propósito del experimentador. Las medidas que se suelen tomar en este tipo de estudios son: 1) los tiempos de reacción empleados por el sujeto en enjuiciar cada palabras según la instrucción de orientación asignada, y 2) el recuerdo de las palabras mediante tests de recuerdo libre o de reconocimiento, aunque en los últimos años se han empleado también la técnica del recuerdo ayudado por índices o señales (Bernia, 1981).

En cuanto a los datos empíricos obtenidos en este tipo de investigaciones, se aprecia una diferencia estable en el recuerdo entre las instrucciones que exigen un procesamiento semántico y aquellas que demandan una codificación perceptiva, con un mejor recuerdo en el caso de las instrucciones semánticas (Bernia, 1980, 1981; Craik y Tulving, 1975; Llobe, 1980; Eysenck y Eysenck, 1980; Nelson, 1977). Pero, aparte de esta distinción grosera, no se ha podido establecer niveles funcionales que especifiquen con más detalle los procesos semánticos y perceptivos. Algunos estudios (e.g., Bernia, 1981; Rogers et al., 1977) han encontrado que el hecho de evaluar el agrado-desagrado de las palabras (nivel semántico-afectivo o evaluativo) produce un mejor recuerdo que el hecho de clasificarlas en categorías (nivel semántico-categorial). Es más, parece que este efecto es comparativamente mayor que la diferencia existente entre la codificación a nivel semántico-categorial y a nivel perceptivo-estructural. No obstante, esta última matización no está lo suficientemente documentada ya que sólo se ha encontrado en el trabajo de Bernia (1981).

A pesar de la existencia de datos empíricos que apoyan en líneas generales el modelo de memoria propuesto por Craik y Lockhart (1972), este enfoque teórico pronto fue matizado y cuestionado por la aparición de una serie de resultados experimentales y por la constatación de una serie de defectos en la formulación original de dicho enfoque. A partir de las reformulaciones sucesivas de la hipótesis de los niveles de procesamiento (Craik y Tulving, 1975; Cermak y Craik, 1979) y de las críticas de otros

autores (e.g., Eysenck, 1979; Eysenck y Eysenck, 1980; Baddeley, 1978), se coincide en señalar que el recuerdo no sólo depende del tipo cualitativo de codificación (nivel) sino de otros parámetros, entre los que destacan:

(a) La **elaboración** o riqueza o extensión del análisis y, por ende, de la codificación. Eysenck (1979) señala que las codificaciones semánticas tenderán a ser más elaboradas o extensas que las codificaciones fonémicas debido a que el número de características semánticas potencialmente codificables de una palabra es considerablemente mayor que los atributos potencialmente fonémicos de la misma, de ahí la diferencia en recuerdo que se halla en los experimentos.

(b) La **congruencia** o compatibilidad entre la huella y el contexto de recuperación. Craik y Tulving (1975) observaron que en las tareas de orientación semántico-oracionales, los items de respuestas afirmativas se recordaban mejor que los items de respuestas negativas cuando en un test de recuerdo ayudado por índices se volvía a presentar la oración como señal. En los items afirmativos la palabra y la frase son semánticamente congruentes y, por tanto, constituyen un único trazo de memoria rico y elaborado. Por el contrario, en los items negativos la palabra y el contexto no pueden integrarse y se codifican por separado.

(c) La **distintividad** o el valor de contrastación de un código informacional en relación a un cierto fondo de comunalidad. Eysenck y Eysenck (1980) descubrieron que la codificación semántica de una palabra tiende a ser más distintiva o única que la codificación fonémica. La razón que dan de este hallazgo consiste en que la codificación semántica de una palabra dentro de un contexto especial es diferente de las codificaciones semánticas de la misma palabra cuando ésta se presenta en otros contextos. En el caso de codificaciones fonémicas, la discriminabilidad de los rasgos es probablemente mucho menor.

En muchos casos, no sólo se ha enfatizado el papel funcional de otros parámetros como elaboración, distintividad, etc. en el recuerdo, sino que se ha pretendido reducir

los niveles a simples diferencias en la elaboración del trazo (Winograd, 1981) o en distintividad (Moscovitch y Craik, 1976).

Estas ampliaciones o alternativas a la formulación inicial de Craik y Lockhart son de gran interés a la hora de especular sobre un posible mecanismo explicativo de las diferencias en la persistencia de los trazos de memoria, y en este sentido van a ser adoptadas, con una especial predilección por el concepto de elaboración, por los investigadores que, partiendo del paradigma de los niveles de procesamiento, han tratado de demostrar que el yo es una estructura o esquema cognitivo.

Para los propósitos del presente trabajo no parece muy relevante desarrollar otras críticas que se han planteado al modelo de los niveles de procesamiento, las cuales tienen que ver más con la formulación de 1972 y que parecen haberse solventado en reformulaciones posteriores (cf. de Vega, 1984). En cuanto a la tan manida crítica de la ausencia de una medición apropiada e independiente del constructo "profundidad" (definir operativamente los niveles en términos de recuerdo peca de circularidad por cuanto la persistencia del trazo forma parte de la propia definición conceptual del constructo: cf. Baddeley, 1978), Eysenck y Eysenck (1980) hacen notar que los otros constructos que se han propuesto sufren las mismas críticas. Lo importante en este caso sería el valor hermenéutico de los constructos a utilizar, es decir, cómo relacionan los datos empíricos y qué información nos dan sobre los procesos y mecanismos involucrados.

En su aplicación del paradigma de los niveles de procesamiento al estudio del yo, Rogers et al. (1977) utilizaron, como estímulos verbales, adjetivos de personalidad y, junto a las típicas instrucciones estructurales, fonémicas, semánticas y evaluativas, a los sujetos se les pedía que juzgaran el grado de autorreferencia de los adjetivos mediante la instrucción "¿Le describe a Vd. esta palabra?". Bajo esta última instrucción, el recuerdo posterior de las palabras se incrementaba en comparación con las otras instrucciones orientadoras más convencionales. Este efecto ha sido posteriormente replicado en muchos otros estudios (e.g., Bower y Gilligan, 1979; Kuiper y Rogers,

1979; Keenan y Baillet, 1980; Klein y Kihlstrom, 1986). Es más, otras investigaciones han demostrado que las instrucciones autorreferentes producen un mejor recuerdo que instrucciones que inducen a los sujetos a procesar los adjetivos de personalidad en referencia a otras personas que no son muy familiares para el sujeto o no son muy significativas para él (e.g., Bower y Gilligan, 1979; Ferguson et al., 1983; Keenan y Baillet, 1980; Kuiper y Rogers, 1979). Estos datos sugerían que la participación del yo durante la codificación de los adjetivos producía un trazo de memoria más fuerte y rico.

En un principio, la razón que se invocó para explicar este poderoso efecto mnésico fue la existencia de un autoesquema, es decir, de una estructura cognitiva muy diferenciada, rica y articulada que, en virtud de tales características, permitía una mayor "elaboración" de la información y una codificación más "profunda" cuando la información estimular se integraba en dicho esquema. En esta explicación se aunaban los dos constructos a los que se aludía antes, profundidad y elaboración, sin entrar en disquisiciones sobre el solapamiento e indifferenciación operacional de ambos²⁶. Sin embargo, posteriores explicaciones del efecto de autorreferencia dentro del marco de los autoesquemas (cf. Kihlstrom et al., 1988), se han decantado por una explicación en términos de "elaboración": los adjetivos se recuerdan mejor porque las instrucciones de autorreferencia producirían codificaciones más elaboradas, es decir, tales instrucciones permiten que el estímulo se una a una gran cantidad de otros trazos de memoria, permitiendo que el trazo del estímulo pueda recuperarse a partir de múltiples rutas; lo que implicaría, según los defensores de los autoesquemas, que el yo es una estructura cognitiva altamente elaborada, con muchas conexiones. Sin embargo, es importante señalar que el hecho de que la información estimular, cuando se procese en relación al yo, se conecte con una gran cantidad de conocimiento preexistente sólo implica que existe mucho conocimiento relacionado con el yo, pero no que dicho conocimiento esté

²⁶ Lockhart, Craik y Jacoby (1976) han señalado que la profundidad del procesamiento se referiría a los tipos de procesamiento cualitativamente diferentes (es decir, a dominios cualitativamente diferentes de manera que un análisis en los dominios sensoriales superficiales precedería a un análisis en los dominios semánticos), mientras que la elaboración se refiere a un procesamiento rico o empobrecido dentro de cualquiera de los dominios cualitativos (es decir, a un análisis ulterior dentro de un dominio dado).

interrelacionado entre sí formando un esquema. En este sentido, los argumentos que dan Higgins, Van Hook y Dorfman son especialmente esclarecedores:

"Aunque hay algún desacuerdo sobre si ciertas características específicas son necesarias para que un constructo sea una "estructura cognitiva", tales como si es necesario que los elementos estén ordenados jerárquicamente, hay un acuerdo general de que para que la información almacenada o las unidades de conocimiento formen una estructura cognitiva deben estar organizadas teniendo interrelaciones regulares o interconexiones entre las partes ... Debería notarse que la cuestión no es si los atributos del autoconcepto reflejan alguna clase de unidad cognitiva. Obviamente cada atributo del yo está independientemente asociado con el yo. De otra manera, no sería producido cuando a una persona se le pide que describa su yo. Por definición, entonces, todos los atributos del yo tienen en común una asociación con el yo como una categoría central. Pero esto *no* significa que los atributos del yo están *entre ellos mismos* estructuralmente interconectados. Una distinción similar entre una mínima unidad cognitiva y una estructura organizada se ha realizado respecto a las representaciones de los atributos de otras personas (véase Wyer y Gordon, 1984). La cuestión, entonces, es si los diferentes aspectos del autoconocimiento de los individuos, o los atributos del autoconcepto, están interrelacionados o interconectados entre ellos mismos." (p. 178, Higgins, Van Hook y Dorfman, 1988).

En conclusión, aunque el descubrimiento de que se recuerda mejor la información cuando ésta es codificada con referencia al yo que cuando es codificada en función de otras instrucciones orientadoras, es consistente con la hipótesis de que el yo es un autoesquema, no es una prueba inequívoca de que el conocimiento acerca del yo

se configure como un esquema puesto que dicha superioridad mnésica no depende de que dicho conocimiento esté estructuralmente interconectado entre sí en la memoria²⁷.

Rogers (1981) añade otra explicación, no incompatible con la hipótesis de la elaboración, señalando que la información autorreferente va acompañada de una especial actividad afectiva. Según Rogers (1981) existiría un "código emocional" (posiblemente carente de elementos verbales) que se regiría por reglas no equivalentes al "código cognitivo", un código emocional que iría asociado a la información autorreferente almacenada en la memoria pero al cual sólo se accedería mediante ciertas instrucciones que enfatizaran justamente la carga emocional de la información. Para este autor, el hecho contrastado empíricamente (e.g., Keenan y Baillet, 1980) de que la superioridad en el recuerdo de información autorreferente esté limitado a preguntas evaluativas sobre el yo y no ocurra, por el contrario, con preguntas factuales sobre el yo (e.g., "¿Tiene Vd. un coche?"), resulta de que en estas últimas preguntas falta el componente afectivo. Según Rogers, este componente amplificaría el componente cognitivo del trazo de memoria resultante del procesamiento del adjetivo a un nivel profundo análisis, lo "embellecería". Así, las instrucciones autorreferentes de tipo evaluativo permitirían codificar la información personal mediante dos señales, una cognitiva y otra afectiva, es decir, el trazo de memoria incorporaría ambos componentes, lo que explicaría su superioridad en el recuerdo frente a las instrucciones autorreferentes factuales. En cambio, la superioridad de las instrucciones autorreferentes evaluativas sobre otro tipo de instrucciones evaluativas no autorreferentes, por ejemplo semántico-afectivas (e.g.,

²⁷ Debe notarse que este tipo de argumentación se aplica también a la definición más específica de autoesquemas de Markus (1977; Markus y Smith, 1981). Por un lado, Markus propone que el yo se conceptualiza como un sistema de autoesquemas, por lo cuál se supone la existencia de interrelaciones entre dichos autoesquemas. Por otro lado, el hablar de que un sujeto puede ser "esquemático" para el dominio de la "independencia", es decir, que tiene un "autoesquema" sobre "independiente", supone que el conocimiento relacionado con dicho dominio está estructuralmente interrelacionado. Aunque el efecto de autorreferencia, como muchos otros efectos de los que se hablará más tarde, se han propuesto como aval empírico principalmente en relación a la hipótesis del yo como un esquema cognitivo, no en relación a un atributo del yo (e.g., independiente) como esquema cognitivo, tales avales, aun considerados en relación a esta última hipótesis, no son lo suficientemente válidos puesto que no demuestran que los elementos que forman los autoatributos están interconectados entre sí (es decir, no demuestran que el conocimiento que una persona tiene sobre su "independencia" y que, en teoría, estaría contenido en su "autoesquema de independiente", está en sí mismo estructuralmente interrelacionado).

Kirker y Rogers, 1978: citado por Rogers, 1981; McCaul y Maki, 1984)²⁸, se debería, según Rogers a que para tales conocimientos no existiría una estructura cognitiva, de modo que al trazo cognitivo le faltaría estructura y no podría incorporar el componente afectivo.

Aunque las hipótesis de Rogers (1981) sobre la existencia de un código emocional ligado al conocimiento autorreferente almacenado en la memoria fuera confirmada, de nuevo ésto no indicaría que dicho conocimiento está representado en la memoria en forma de autoesquemas, puesto que no implicaría que el conocimiento sobre el yo esté interconectado entre sí. Por otro lado, la superioridad mnésica de las instrucciones evaluativas autorreferentes frente a los no autorreferentes se podría explicar en función de la gran cantidad de conocimiento relacionado con el yo, sin tener que asumir, como hace Rogers (1981), que tal conocimiento forma un esquema cognitivo (es decir, está interrelacionado entre sí) y que, por el contrario, el conocimiento relacionado con las características semántico-afectivas de las palabras no está representado en la memoria con un formato esquemático.

Por otro lado, recientes estudios señalan que la autorreferencia no es una condición ni necesaria ni suficiente para que el recuerdo de un input estimular se vea facilitado en comparación a su procesamiento con otras instrucciones semánticas (cf. Higgins y Bargh, 1987). No está claro que la superioridad mnésica que se encuentra cuando se usan instrucciones autorreferentes se deba al hecho de que los estímulos están siendo procesados en relación al yo, es decir, a la autorreferencia per se. Otras variables distintas a la autorreferencia y que parecen estar asociadas con las instrucciones autorreferentes podían explicar los efectos de superioridad mnésica de estas instrucciones.

²⁸ Un estudio que ofrece un resultado discrepante es el de Ferguson et al. (1983). Estos investigadores encontraron que el juzgar los adjetivos de personalidad respecto a su deseabilidad social facilitaba el recuerdo de tales adjetivos en la misma medida como el juzgarlos de acuerdo a su autorreferencia. Es difícil conciliar ambos resultados, aunque ciertas diferencias metodológicas podrían tener algo que ver, ya que Ferguson et al. usaron un diseño intersujetos mientras que Kirker y Rogers (1978) y McCaul y Maki (1984) utilizaron un diseño intrasujetos.

Por ejemplo, Klein y Kihlstrom (1986) han señalado como en los experimentos sobre el efecto de autorreferencia, la autorreferencia se confundía con otro factor, la organización. En la típica instrucción de autorreferencia, la pregunta es siempre la misma: si el ítem es autodescriptivo. Por consiguiente, la instrucción de autorreferencia induce al sujeto a clasificar los ítems en dos categorías: aquellos que son descriptivos del yo y aquellos que no. En cambio, en las instrucciones semánticas se requiere un solo juicio para cada uno de los ítems: el sujeto debe decidir si dos palabras comparten el mismo significado o si un ítem encaja en una frase. Sin embargo, la palabra o la frase de comparación es diferente para cada ítem. Así, en las instrucciones semánticas no es posible una organización categorial. Puesto que la organización categorial por sí misma facilita la memoria (Mandler, 1979), el efecto de autorreferencia se podría deber a que la instrucciones de autorreferencia inducen una organización binaria, más que a su autorreferencia per se. De hecho, Klein y Kihlstrom (1986) demostraron en una serie de experimentos que cuando la instrucción autorreferente y la instrucción semántica estaban igualadas en cuanto a la cantidad de organización que inducían, la ventaja mnésica de la instrucción autorreferente desaparecía. Sin embargo, Belleza (1984) también igualó el factor de organización en dos instrucciones orientadoras, la primera de las cuales, autorreferente, pedía a los sujetos que describieran para cada adjetivo de personalidad una experiencia personal diferente, mientras que la segunda pedía a los sujetos que relacionaran cada adjetivo de personalidad con un parte diferente del cuerpo. Aunque ambas instrucciones estaban igualadas en cuanto a la cantidad de organización que inducían, la instrucción autorreferente produjo un mayor recuerdo de adjetivos.

Otro factor que podría explicar la ventaja mnésica de las instrucciones autorreferentes sería la congruencia entre el contexto de codificación y el contexto de recuperación. Puesto que los estudios de autorreferencia normalmente usan como estímulos adjetivos de rasgos de personalidad, los indicios o claves de recuperación que generan los sujetos es muy probable que impliquen el conocimiento acerca de uno mismo (Wells, Hoffman y Enzle, 1984), de modo que en relación a las típicas instrucciones orientadoras con las que se ha comparado, la instrucción autorreferente es la única que garantiza una congruencia entre el contexto de codificación y el contexto

de recuperación, congruencia que, como se veía antes, era uno de los factores explicativos que se barajaban en el marco de los niveles de procesamiento. De hecho, Wells et al. (1984) encontraron que cuando en la recuperación daban a los sujetos un indicio explícito de referencia a otra persona, la instrucción autorreferente no producía un recuerdo superior en comparación a una instrucción orientadora con referencia a otra persona. Sin embargo, los mismos investigadores también hallaron que cuando daban claves explícitas tanto en la instrucción autorreferente como en la instrucción de referencia a otra persona, es decir, cuando ambas instrucciones orientadoras estaban igualadas en cuanto a la congruencia contexto de codificación/contexto de recuperación, la instrucción autorreferente producía un mejor recuerdo que la instrucción de referencia a otra persona.

En definitiva, aunque los factores de organización y congruencia no explicarían totalmente el efecto de autorreferencia, sí señalan condiciones límites en las cuales no se da. Otras condiciones en las cuales el efecto de autorreferencia no se ha observado, por ejemplo, cuando se usa como material estimular nombres concretos en lugar de adjetivos de personalidad, han sido revisadas por Higgins y Bargh (1987). Además, existen varios estudios que han encontrado instrucciones orientadoras tan eficaces en facilitar el recuerdo, en comparación con instrucciones semánticas y estructurales, como las instrucciones autorreferentes. En concreto, tales instrucciones implicaban a alguna persona o pariente muy familiar para el sujeto (e.g., Bower y Gilligan, 1979; Kuiper y Rogers, 1979; Keenan y Baillet, 1980).

En resumen, el efecto de autorreferencia no constituye una buena evidencia empírica en favor de la existencia de los autoesquemas por dos razones. La primera y principal, porque aunque el efecto de autorreferencia es congruente con la hipótesis de los autoesquemas, no implica que el conocimiento sobre el yo esté representado de forma interconectada en la memoria, una característica crítica que define el formalismo de los autoesquemas. La segunda razón es que el efecto de autorreferencia no es un fenómeno tan fiable como se venía afirmando hasta ahora, falta de fiabilidad que ha hecho surgir nuevas hipótesis sobre sus determinantes con el resultado final de que aún

no existe una explicación unánime al respecto, lo que, en definitiva, arroja serias dudas sobre cualquier interpretación en términos de autoesquemas.

7.1.2. Eficacia en el Procesamiento

En su estudio pionero, Markus (1977) escogió dos grupos de sujetos a partir de sus puntuaciones en una serie de escalas: personas "esquemáticas" en una determinada característica de personalidad, por ejemplo, independencia (personas que se autodescribían como muy independientes y que además consideraban la independencia como algo muy importante en sus vidas), y personas "no esquemáticas" en ese determinado rasgo (personas que no consideraban la independencia como algo importante y que no se describían como especialmente independientes o dependientes). Markus encontró que los sujetos "esquemáticos" mostraban tiempos de reacción menores que los "no esquemáticos" en autodescribirse con un adjetivo correspondiente al dominio de la independencia, es decir, al dominio de su esquema y, a la vez, eran más rápidos autoatribuyéndose ese tipo de adjetivos que adjetivos no relacionados con su propio esquema.

Otros estudios posteriores han confirmado que los estímulos altamente autodescriptivos (esquemáticos, según la terminología de Markus) son procesados rápidamente y con seguridad (e.g., Kuiper y Rogers, 1979; Mueller, 1982). Otros aspectos de un procesamiento eficiente también han sido encontrados en relación a los estímulos altamente autodescriptivos, como por ejemplo una discriminación más exacta en los dominios autorrelevantes (cf. Markus y Wurf, 1987) o una recogida más rápida de información en tales dominios (Markus y Smith, 1981).

De nuevo, el hecho de que el conocimiento del yo esté asociado con un procesamiento más eficiente no implica necesariamente que dicho conocimiento esté estructuralmente interconectado, aunque sea consistente con tal hipótesis. De hecho, cualquier creencia sobre la que una persona está muy seguro o con la cual está muy comprometido también dará lugar a una discriminación más exacta y a una recogida más

rápida de informaciones relacionadas con dicha creencia, y a decisiones más rápidas y seguras sobre dicha información (véase, por ejemplo, Howard-Pitney, Borgida y Omoto, 1986). Una explicación en términos motivacionales podría dar cuenta de tales efectos, máxime cuando el doble criterio usado por Markus (1977) para medir los autoesquemas de los sujetos -- autodescriptividad e importancia -- reflejan claramente la naturaleza motivacional de las autorrepresentaciones. Otra explicación que no apelara a la naturaleza estructural o esquemática del yo podría simplemente suponer una mayor accesibilidad para el conocimiento relacionado con el yo (cf. Higgins y King, 1981; Higgins, Bargh y Lombardi, 1985). Sobre esta última hipótesis se volverá más adelante.

7.1.3. Otros Efectos en el Procesamiento de Información Autorreferente

Otros efectos del conocimiento del yo en el procesamiento de información han sido considerados como evidencia de la hipótesis del yo como autoesquemas:

(1) Los sujetos muestran cierta hipersensibilidad a los estímulos autorrelevantes, es decir, parece que el autoconocimiento influye en la **distribución de los recursos atencionales** de las personas. En su clásico estudio sobre escucha dicótica, Moray (1959) ya demostró que mientras los sujetos sombreaban o repetían un mensaje por un canal -- el canal atendido --, no eran conscientes del mensaje que se les presentaba por el canal no atendido, excepto cuando tal mensaje era precedido por el nombre propio del sujeto, momento en el cual los sujetos focalizaban súbitamente su atención a dicho canal. Más recientemente, Bargh (1982) encontró que la presentación de adjetivos autodescriptivos por el canal no atendido interfería con la repetición del mensaje presentado por el canal atendido, incluso aunque el sujeto no fuera consciente de las palabras que se le presentaban por el canal no atendido. Por último, Geller y Shaver (1976), utilizando una modificación de la clásica tarea de Stroop, hallaron que las personas tardaban más tiempo en nombrar el color con el que aparecía escrito un adjetivo de personalidad autodescriptivo que el color con el que aparecía escrito una palabra neutra.

(2) Las personas hacen **predicciones conductuales, atribuciones e inferencias** de una manera muy segura y confiada cuando las hacen en dominios que son relevantes para ellos mismos (e.g., Markus et al., 1982; Anderson, 1984; Anderson y Ross, 1984).

(3) Los individuos se muestran reacios a la información que es incongruente con su conocimiento sobre sí mismos (**conservadurismo cognitivo**). A menudo rehúsan aquellas explicaciones de sus conductas que difieren de sus propias explicaciones (e.g., Markus, 1977; Swann y Hill, 1982). Además, el denominado "error atribucional fundamental" aparece con más probabilidad cuando las conductas que realizan las personas son incongruentes con la visión que tienen de sí mismos, es decir, en esos casos es más probable que los individuos den explicaciones o atribuciones situacionales (e.g., Kulik et al., 1986). En general, toda la literatura sobre el "error atribucional fundamental" y los "sesgos egocéntricos" atribucionales apoyarían empíricamente, según muchos autores, la realidad psicológica de los autoesquemas (cf. Vázquez, 1986a).

(4) Dejando aparte el efecto de autorreferencia, parece que la información autorrelevante se recuerda y reconoce mejor que otro tipo de información. Avia (1991) y Greenwald y Pratkanis (1984) citan los siguientes efectos experimentales que demuestran este último punto: (a) el **efecto de autogeneración**: el material generado activamente por el sujeto se recuerda más fácilmente que el que se recibe pasivamente; (b) el **efecto de implicación personal**: el material asociado con una tarea persistente de utilidad futura se recuerda más fácilmente que el material asociado con una tarea terminada; (c) el **efecto de perspectiva egocéntrica**: la memoria de los actos iniciados por uno mismo es mayor que la de los actos iniciados por otras personas.

(5) Puesto que existen bastantes semejanzas entre los prototipos cognitivos y los esquemas, la evidencia experimental que antes se comentó y que pretendía apoyar la idea del yo como un prototipo, es decir, el **efecto prototípico** y el **efecto de falsa alarma**, han sido también invocados como evidencia empírica del yo como esquema.

En resumen, todos estos efectos han sido explicados en términos de la naturaleza

esquemática del conocimiento que se tiene sobre uno mismo: el conocimiento sobre el yo tiene tanta influencia sobre el procesamiento de la información porque es una estructura cognitiva de autorrepresentaciones interconectadas. De este modo, tendría el mismo impacto sobre el procesamiento de información como el que tiene otros esquemas o estructuras cognitivas en otros dominios de conocimiento, para los cuales se ha demostrado su influencia en la selección, organización, integración y elaboración de la información que entra en el sistema. Como señalan Higgins y Bargh (1987), tal tipo de interpretación, en detrimento de una explicación basada en la significación motivacional del yo, encajaba muy bien con el *zeitgeist* de la psicología que empezaba a dominar en los años 70. En esos años, varios fenómenos sociales para los cuales existían interpretaciones previas en términos motivacionales "calientes", habían sido reinterpretados en términos cognitivos relativamente "fríos". Sin embargo, la existencia de tales efectos no es un argumento indiscutible de las propiedades cognitivo-estructurales del yo, puesto que las perspectivas motivacionales siempre han enfatizado que el yo tiene efectos especiales en la conducta. Es más, cualquier tipo de creencia con la cual el sujeto esté comprometido o en la cual el sujeto tenga una gran seguridad irá también asociada a predicciones confiadas y seguras, a una resistencia a la evidencia contraria, a una focalización de la atención y al efecto mnésico de implicación (Howard-Pitney et al., 1986). Por otro lado, el efecto mnésico de autogeneración puede ocurrir incluso aunque el material no sea procesado en referencia al autoconocimiento, ya que es el resultado de varias diferencias entre la información generada activamente frente a la simple recepción pasiva de la información. Quizás, los efectos relacionados con la consideración del yo como un prototipo sean los únicos que no se ven afectados por una explicación alternativa en términos motivacionales, sin embargo hay que recordar que dichos efectos lo único que demuestran es la existencia de un prototipo o tendencia central para la información perteneciente a una categoría cognitiva, pero no demuestran que dicha información esté estructuralmente interconectada entre sí.

Además, muchos de los efectos que aquí se han presentado así como el efecto de autorreferencia y los efectos de eficiencia del procesamiento son susceptibles de otra explicación alternativa, en los mismo términos cognitivos, apelando al constructo de

"accesibilidad". Este término, introducido por Bruner (1957), denota la facilidad o velocidad con la cual un determinado input estimular es codificado en términos de una categoría dada bajo condiciones variadas. Existen muchos factores que influyen en la accesibilidad de una determinada categoría, como por ejemplo la familiaridad y la significación emocional de dicha categoría (cf. Higgins y King, 1981; Higgins, Bargh y Lombardi, 1985). Puesto que las autorrepresentaciones son altamente familiares y muy significativas emocionalmente, tales categorías tendrían una alta accesibilidad lo que supondría a su vez una recuperación facilitada, unas decisiones más rápidas, una mayor interferencia en las tareas de escucha dicótica y Stroop, etc.

7.2. Efectos en Procesos Interpersonales y Otros Efectos en Procesos Intrapersonales

Puesto que en Psicología Cognitiva se afirma que los esquemas cognitivos afectan tanto al procesamiento de información como a cualquier otro tipo de proceso intrapersonal o interpersonal, no es de extrañar que cualquier área en la cual el conocimiento del yo está implicado haya sido considerada como una prueba indirecta de los autoesquemas. Tales áreas tienen que ver con aquellas funciones que clásicamente los teóricos del yo han asignado a éste. Puesto que tales efectos son interpretables en términos motivacionales, incluso en mayor medida que los efectos del autoconcepto sobre el procesamiento de información, y en ninguna medida implican que el conocimiento sobre el yo esté estructuralmente interrelacionado formando un esquema cognitivo, sólo se hará una breve mención al respecto. Markus y Wurf (1987) en su excelente revisión distinguen los siguientes procesos mediados por el autoconcepto:

(a) La regulación de estados efectivos, la cual implica típicamente defenderse uno mismo de los estados emocionales negativos. Esto se logra manteniendo la consistencia con los autoconceptos previos, la mayoría de los cuales son usualmente positivos, y mejorando y promoviendo el autoconcepto cuando sea posible, por ejemplo, variando las autodefiniciones, de modo que una persona puede afirmar como más relevante personalmente aquellas actividades que mejor realiza (cf. Swann, 1984; Schlenker, 1985).

(b) La provisión de incentivos y motivación al individuo, los cuales, actualmente, se incluyen en el autoconcepto a través de las nociones ya vistas del yo ideal, el yo que debería, el yo posible, el yo temido, etc. (cf. Markus y Nurius, 1987; Schlenker, 1985).

(c) La percepción social, puesto que el autoconcepto parece servir como punto de referencia en el procesamiento de la información sobre otras personas. En general, las personas tienden a juzgar a las otras personas en dimensiones que son personalmente importantes para ellas mismas (Markus y Smith, 1981). Además, cuando hacen tales juicios en dimensiones para los cuales son "esquemáticos" (según la definición operativa de Markus) muestran las siguientes características en comparación a los individuos que no son "esquemáticos" para esas dimensiones: codifican la información social en "chunks" más grandes (Markus, Smith y Moreland, 1985), la recuerdan mejor (Kuiper y Rogers, 1979), hacen juicios más extremos sobre la conducta de la persona examinada en dicha dimensión (Markus y Smith, 1981), y realizan un mayor número de inferencias, se sienten más confiados en ellas y éstas son más extremas (Markus et al., 1985).

(d) La selección de situaciones y compañeros de interacción. Por ejemplo, se ha sugerido que las relaciones satisfactorias dependen de que los dos miembros de la pareja se validen mutuamente el autoconcepto (Swann, 1985), aunque otros autores mantienen que la satisfacción estaría relacionada con la confirmación mutua del yo deseado (Schlenker, 1984). Snyder y Gangestad (1982) encontraron que las personas bajas en auto-observación, la cuales por definición están preocupadas con ser consistentes consigo mismas y, por lo tanto, es esperable que tengan un autoconcepto mejor elaborado sobre sí mismas en diferentes situaciones, prefieren situaciones que les dejen expresar sus propias disposiciones. En cambio, las personas altas en auto-observación, puesto que se preocupan más por ser consistentes con la situación y, por ende, presumiblemente tienen un autoconcepto mejor elaborado de las personas prototípicas en cada situación, prefieren situaciones bien estructuradas.

(e) Las reacciones afectivas, conductuales y cognitivas que se dan en respuesta al feedback social de los demás, puesto que entre los factores que determinan tales

reacciones (e.g., las metas de los actores, la interrelación entre ellos, la valencia del feedback, etc.), uno muy importante es la congruencia o incongruencia de ese feedback con el autoconcepto que el sujeto tiene o con la imagen que desearía tener (Swann, 1984, 1985).

(f) El tipo de estrategia de autopresentación en la interacción social. Los teóricos que han estudiado el "manejo de impresiones" han enfatizado cómo las personas tratan de transmitir una imagen del yo (identidad) a la audiencia presente durante una interacción social (una audiencia que también puede ser interna, por ejemplo, el propio yo o un grupo de referencia internalizado), usando, de manera más o menos consciente o automatizada, una gran variedad de estrategias y técnicas para así cumplir uno o más de varios motivos o metas posibles (cf. Schlenker, 1985).

7.3. Evidencia Empírica de la Interconexión Estructural del Conocimiento del Yo

Cuando el constructo "esquemas" se ha extendido más allá de su área de origen, su significado parece haberse diluido, perdiendo algunas de sus características definitorias. Máxime cuando la dirección de esa expansión ha sido de su aplicación a fenómenos y dominios de conocimiento más circunscritos y simples a la aplicación a fenómenos y dominios de conocimiento más complejos como es el caso del conocimiento del yo. Williams et al. (1988) han propuesto los siguientes criterios para poder hablar de la presencia de esquemas en el procesamiento de la información: (1) un esquema debería tener una estructura interna consistente la cual impone sobre la organización de la nueva información; (2) el conocimiento contenido en los esquemas debería ser de naturaleza genérica, comprendiendo representaciones abstractas de las regularidades en el entorno del individuo, y (3) el formato en el cual esta información está representada es parecido a un paquete o módulo de información genérica, de tal manera que la activación de cualquier parte tenderá a producir la activación de todo el módulo (pp. 154-155, Williams et al., 1988). Esta última característica crítica del formalismo denominado "esquemas" es la que se ha olvidado en su aplicación al estudio del yo, al menos entre los estudios llevados a cabo hasta finales de los ochenta.

Recientemente, sin embargo, un grupo de investigadores en torno a la figura de Higgins han reivindicado la demostración de esa característica estructural para poder hablar de que el conocimiento sobre el yo está representado en forma de esquemas.

En definitiva, la evidencia empírica que apoye la idea del yo como una estructura o esquema cognitivo debe demostrar, entre otras cosas, que existe una interconexión entre el conocimiento que contiene los autoesquemas. La tarea de encontrar esta evidencia empírica se enfrenta a algunos problemas metodológicos. Los métodos para conseguir dicha evidencia deben medir de manera más directa la estructura del conocimiento almacenado en la memoria -- como así lo hacen, por ejemplo, la técnica de "liberación de la inhibición proactiva" (Mills y Tyrrell, 1983; Kihlstrom y Nasby, 1981), la medida de los errores de intrusión de la información no presentada (Spiro, 1977), la medida del agrupamiento y organización en las tareas de recuerdo libre (Ruiz-Vargas, 1991) o la técnica de anticipación o preparación semántica (Warren, 1972) --, pero sin que las consecuencias de la organización de la memoria pudieran confundirse con la intervención de otras variables. Por ejemplo, el agrupamiento y la organización subjetiva del resultado de una tarea de recuerdo libre es un método clásico para estudiar la organización en la memoria, y de hecho ha sido aplicado en varios estudios sobre la organización del conocimiento social (véase la revisión de Srull, 1984). Sin embargo, el agrupamiento que impone el sujeto al material estimular cuando realiza una prueba de recuerdo libre, no implica necesariamente la existencia previa de organización en el conocimiento almacenado en la memoria, puesto que aquél puede ser el reflejo de una estrategia deliberada del sujeto para maximizar la recuperación de información en la prueba de recuerdo (cf. Posner y Warren, 1972).

Una tarea que cumple los anteriores requisitos es la tarea de Warren (1972), la cual combina el paradigma de anticipación (priming) semántica, el paradigma de carga de memoria y la tarea de Stroop. Es más, en esta tarea, como se verá más adelante, un rendimiento eficiente requiere *evitar* los efectos que se suponen debidos a la organización de la información en la memoria, por lo que si tales efectos se encuentran, hay una plena seguridad de que no se deben a una estrategia del sujeto para realizar

eficientemente la tarea. Warren (1972) diseñó una tarea para demostrar que los miembros de una categoría semántica (e.g., "pino" y "abeto" como miembros de la categoría "árboles") están organizados de forma interrelacionada. De forma semejante a la tarea Stroop, la tarea de Warren consiste en presentar palabras o EE dianas escritas en diferentes colores y pedir al sujeto que nombre el color en que aparecen escritas. Cada uno de los E dianas es precedido por la presentación auditiva de una palabra o E anticipador (paradigma de anticipación), la cual los sujetos tienen que repetir después de nombrar el color en que apareció el E diana (paradigma de "carga de memoria"). La manipulación experimental crítica es la relación semántica entre el E diana y E anticipador: en una condición ambas palabras son miembros de la misma categoría semántica (e.g., mesa-silla), y en las otras condiciones el E diana y el E anticipador pertenecen a diferentes categorías semánticas (e.g., niño-silla).

Warren (1972) predijo que los sujetos tardarían más tiempo en nombrar el color del E diana cuando tanto el E anticipador como el E diana estaban semánticamente relacionados que cuando no lo estaban, y los resultados que encontró confirmaron plenamente su predicción. Al plantear sus hipótesis, Warren partía de los modelos de redes asociativas de la memoria semántica y, en concreto, asumía el principio de propagación o difusión de la activación al que ya se ha aludido en este capítulo al hablar del yo como un nodo dentro de una red asociativa. Como se recordará, se supone que cuando un miembro de una categoría semántica organizada se activa, la activación se propagaría a otros miembros de la categoría con los cuales el primero estuviera relacionado, de forma que estos últimos también se activarían y, por ende, su accesibilidad se incrementaría²⁹. Así, cuando tanto el E anticipador como el E diana

²⁹ Las posteriores investigaciones sobre la existencia de interconexiones entre las representaciones mentales de los atributos del yo que han utilizado modificaciones del paradigma experimental de Warren (1972) han asumido, como lo hiciera él, el supuesto de difusión de la activación. No obstante, hay que señalar que el concepto de difusión o propagación de la activación en las redes semánticas no es idéntico al concepto de activación de un esquema. La difusión de la activación viene regida por ciertos parámetros; así la magnitud y/o la tasa de difusión de la activación es directamente proporcional a la fuerza de la relación o a la proximidad o semejanza semántica entre los nodos, y, aunque en teoría, tal difusión alcanza a toda la red semántica o proposicional, parece que la activación automática no se difunde más allá de las conexiones inmediatas, no transmitiéndose, pues, a nodos de la red mediados por otros nodos (cf. Recarte, 1987). En cambio, la activación de los componentes de un esquema parece ser una cuestión de todo-o-

eran miembros de la misma categoría semántica, la exposición al E anticipador automáticamente incrementaría la accesibilidad del significado del E diana, con lo que al sujeto le resultaría más difícil atender únicamente al color del E diana e ignorar su significado. Se asume que en la ejecución de la tarea Stroop, la accesibilidad del significado de las palabras interfiere con la respuesta de nombrar el color (cf. MacLeod, 1991), por lo que la mayor interferencia se daría ante las palabras que estuvieran precedidas por un E anticipador semánticamente relacionado, pues aquéllas en virtud de su asociación con esta últimas y en virtud del proceso de difusión de la activación, habrían visto incrementadas su accesibilidad en comparación a las palabras que habían sido precedidas por un E anticipador no relacionado semánticamente. Como se dijo antes, la ventaja de la técnica de Warren es que los efectos hipotetizados de ser cierta la interconexión previa entre los significados de las palabras, o sea el incremento en accesibilidad del significado de la palabra diana, son opuestos a lo que se requiere para el máximo rendimiento en la tarea de nombrar el color, que es justamente ignorar el significado de la palabra y atender únicamente a su color.

Esta técnica fue usada por Higgins, Van Hook y Dorfman (1988) en un conjunto de estudios diseñados para evaluar la hipótesis de que los atributos del autoconcepto forman una estructura o esquema cognitivo. En este caso, además de palabras pertenecientes a distintas categorías de objetos, Higgins et al. usaron adjetivos de personalidad que podían ser autodescriptivos o no serlo. El diseño básico de los estudios implicaba comparar las latencias en nombrar el color para las condiciones donde tanto el E anticipador como el E diana eran autodescriptivos (parejas de EE relacionadas) con las latencias para las condiciones en que el E diana era autodescriptivo pero el E anticipador no (parejas de EE no relacionadas). La predicción crítica es que los tiempos de reacción en nombrar el color serían mayores en las primeras condiciones que en las

nada, de forma que los teóricos de los esquemas no han propuesto ningún parámetro limitador a la activación de los demás componentes del esquema como resultado de la activación inicial de uno de ellos. Sin embargo, tales distinciones en el estado actual de desarrollo de las teorías de los autoesquemas son difíciles de hacer y de hecho la explicación del rendimiento de los sujetos en la tarea cognitiva de Warren (1972) es semejante en términos de la difusión de la activación en una estructura reticular que en términos de la activación de un esquema.

últimas, es decir, el sujeto tardaría más tiempo en nombrar el color cuando tanto el E anticipador como el E diana fueran autodescriptivos que cuando sólo lo fuera el E diana.

En los primeros dos estudios, los adjetivos autodescriptivos fueron seleccionados para cada sujeto a partir de sus contestaciones a un cuestionario en el que se pedía juzgaran 38 adjetivos de personalidad respecto a su aplicabilidad a sí mismos y a su autorrelevancia o autoimportancia. Utilizando un procedimiento similar al utilizado por Markus (1977) para identificar rasgos esquemáticos y no esquemáticos, un adjetivo fue definido como autodescriptivo para un sujeto si éste lo consideraba altamente aplicable e importante, mientras que era definido como no autodescriptivo si el sujeto lo consideraba poco importante y ni alto ni bajo en autoaplicabilidad (es decir, irrelevante para su autoconcepto). Estos dos estudios encontraron clara evidencia de interconexión estructural en el caso de las categorías de objetos, replicando los hallazgos de Warren (1972). Por el contrario, los resultados de estos dos estudios no fueron favorables a la hipótesis de que los atributos del autoconcepto forman una estructura cognitiva, ya que no se encontró que los tiempos de reacción en aquellos ensayos que incluían parejas de EE relacionados (donde tanto el E anticipador como el E diana eran adjetivos autodescriptivos) fueran mayores que en los ensayos que incluían parejas de EE no relacionados (donde sólo el E diana era un adjetivo autodescriptivo). De hecho, en ambos estudios había una ligera diferencia entre los tiempos de reacción de ambos ensayos en dirección contraria a la esperada.

Higgins et al. (1988) pensaron que los resultados negativos de los dos primeros estudios se podían deber a que la estructura cognitiva del yo no había sido activada, y por lo tanto, el efecto de difusión de la activación no se habría producido lo que necesariamente habría supuesto la ausencia de diferencias significativas entre las parejas de EE relacionados y las parejas de EE no relacionados. Para que las representaciones o atributos del yo se activen espontáneamente, es necesario que los atributos seleccionados estén fuerte y únicamente asociados a la estructura cognitiva del yo y/o que el esquema del yo se encuentre ya activado (para una discusión de las condiciones necesarias para una activación espontánea véase Mandler, 1979). En consecuencia, el

tercer estudio de Higgins et al. (1988) utilizó adjetivos autodescriptivos seleccionados mediante un procedimiento más idiográfico para asegurarse así que los atributos del yo fueran altamente accesibles y personalmente significativos. La selección se realizó mediante el denominado "Cuestionario de Yoes" ("Selves Questionnaire"; Higgins et al., 1986), un instrumento que pide a los sujetos que escriban espontáneamente los atributos del tipo de persona que creen que son realmente (su "yo real"), los atributos del tipo de persona que les gustaría ser (el "yo ideal" desde el punto de vista de uno mismo), los atributos del tipo de persona que creen que es su obligación o deber ser (el "yo que debería" desde el punto de vista de uno mismo), los atributos del tipo de persona que sus madres (o sus padre o sus mejores amigos) les gustaría que fuesen (el "yo ideal" desde el punto de vista de otro) y los atributos del tipo de persona que sus madres (o sus padres o sus mejores amigos) creen que deberían ser (el "yo que debería" desde el punto de vista de otro). Los cuatro últimos tipos de yoes representan criterios o estándares muy valiosos para el sujeto, y Higgins et al. los denomina "autoguías".

Además, para garantizar la activación previa del esquema del yo, se incrementó el nivel de autoconsciencia mediante la clásica manipulación del espejo y la cámara de vídeo (Duval y Wicklund, 1972). Aún maximizando las condiciones de activación de los autoesquemas, los resultados de este tercer estudio no mostraron que las parejas de EE relacionados produjeran tiempos de reacción mayores que las parejas de EE no relacionados, lo que hubiera confirmado la hipótesis de que los atributos del yo forman una estructura cognitiva, sino que, por el contrario, había una tendencia no significativa entre los sujetos que habían sido asignados a la condición de autoconsciencia a mostrar tiempos de reacción mayores en estas últimas parejas que en las primeras.

Sin embargo, en este tercer estudio Higgins et al. habían introducido parejas de EE formadas por adjetivos que representaban atributos del yo "mal emparejados" (es decir, parejas que incluían un atributo del yo real del sujeto que representaba un antónimo de un rasgo de personalidad que formaba parte de una de sus autoguías), creando parejas de EE "problemáticas" (en las que uno de los dos EE o ambos eran atributos mal emparejados) y parejas de EE "no problemáticas" (en las que ninguno de

los EE eran atributos mal emparejados). Para las parejas de EE problemáticas, Higgins et al. (1988) encontró que las parejas relacionadas mostraban mayores latencias en nombrar el color del E diana que las parejas no relacionadas, lo que parecía significar que los atributos problemáticos, aquellos que implican características que el sujeto realmente no posee, pero que le gustaría poseer o cree que debería tener, están interrelacionados, y sus conexiones probablemente se basan en tales discrepancias.

Los resultados de Higgins et al. han sido replicados parcialmente por dos trabajos realizados por el grupo canadiense de investigación de Segal (Segal, Hood, Shaw y Higgins, 1988; Segal y Vella, 1990). Salvo por dos ligeras diferencias metodológicas, el paradigma experimental empleado por Segal y sus colaboradores fue idéntico al utilizado por Higgins et al. en sus dos primeros experimentos. En los estudios del grupo de Segal únicamente se pide a los sujetos que lean el E anticipador, mientras que Higgins et al. presentaban el E anticipador como una tarea de carga de memoria, es decir, pedían a los sujetos que recordaran el E anticipador y lo repitieran tras nombrar el color en que había aparecido escrito el E diana. Otra diferencia tiene que ver con la definición de la autodescriptividad de los adjetivos, ya que Segal et al. usan solamente el criterio de autoaplicabilidad para dicha definición. Replicando los resultados de Higgins et al., en los dos estudios del grupo de Segal no se encontró que los sujetos normales presentaran mayores latencias en nombrar el color del E diana en las parejas relacionadas que en las no relacionadas, por lo tanto no se evidenció que la información sobre el yo estuviera representada con un grado mayor de interconexión que la información que no es autodescriptiva, y en este sentido no apoyó la noción de autoesquemas.

El estudio de Segal et al. (1990) introdujo, de forma parecida al tercer experimento de Higgins et al., una manipulación experimental para incrementar el estado de autoconsciencia de los sujetos (mediante la presencia de un espejo y haciendo que el sujeto escuchara su propia voz grabada momentos antes). En contraposición con los resultados del tercer experimento de Higgins et al., los sujetos del estudio de Segal et al. a los que se les indujo un estado de autoconsciencia tardaron más tiempo en nombrar

el color de los adjetivos autodescriptivos que hacían de E diana cuando éstos iban precedidos por otro adjetivo autodescriptivo que cuando iban precedidos por un adjetivo irrelevante para el autoconcepto del sujeto, lo que suponía la existencia de interconexiones entre las representaciones mentales de los adjetivos autodescriptivos. A tenor de este resultado, Segal y Vella (1990) concluyeron que la ausencia de tal efecto en el grupo de sujetos normales a los que no se les había inducido un estado de autoconsciencia probablemente se debiera a que el procedimiento de "anticipación" no había sido lo suficientemente poderoso como para activar el autoesquema.

Un aspecto adicional que el estudio de Segal y Vella (1990) investigaba era si los autoatributos que los sujetos consideran extremadamente no descriptivos (no solamente neutrales o irrelevantes) estarían también representados en la memoria de forma estructuralmente interconectada, puesto que es posible que el sentido de sí mismo esté también construido del conocimiento de aquellos rasgos de personalidad o maneras de ser que se quiere evitar. Para examinar este punto, Segal y Vella seleccionaron para cada sujeto aquellos adjetivos de personalidad que recibieron valores extremadamente bajos de autoaplicabilidad y que los sujetos consideraban que casi "nunca" lo describirían, y crearon parejas de EE relacionadas donde tanto el E anticipador como el E diana eran adjetivos extremadamente no autodescriptivos y parejas de EE no relacionadas donde el E anticipador era un adjetivo irrelevante para el autoconcepto y el E diana era un adjetivo extremadamente no autodescriptivo. Segal y Vella (1990) encontraron que tanto en el grupo de sujeto normales al que se le había inducido un estado incrementado de autoconsciencia como en el grupo de sujetos normales que no había recibido tal procedimiento de inducción no existían diferencias significativas entre las parejas de EE relacionadas y no relacionadas en cuanto a los tiempos de reacción en *nombrar el color del E diana*, es decir, *no encontraron ninguna evidencia empírica de que los adjetivos extremadamente autodescriptivos estuvieran interrelaciones entre sí o conectados a la estructura del yo en las personas normales.*

En resumen, los estudios de Higgins et al. (1988), Segal et al. (1988) y Segal y Vella (1990) parecen demostrar que la evidencia para una interconexión estructural

general entre los atributos del autoconcepto en los sujetos normales es débil. Dado que los resultados de los estudios que han estudiado los supuestos efectos del autoconcepto en los procesos inter e intrapersonales no requieren una interpretación en términos de estructura, como ya se discutió antes, la cuestión general de si los atributos o representaciones del yo forma una estructura cognitiva permanece abierta. Sin embargo, los resultados del tercer experimento del estudio de Higgins et al. (1988) y los resultados del estudio de Segal y Vella (1990) sugieren dos explicaciones, no necesariamente incompatibles, que podrían dar cuenta de la ausencia de una evidencia más consistente favorable a la existencia de los autoesquemas.

La propuesta de Higgins et al. es que no toda la información sobre el yo representada en la memoria estaría interconectada, sino que sólo un subconjunto de tales representaciones estarían estructuralmente interconectados con conexiones con atributos del autoconcepto mal emparejados. La propuesta de que los atributos problemáticos del autoconcepto forman la base para una estructura es claramente tentativa, pero parece razonable desde un punto de vista psicológico. Es muy probable que las personas presten atención y reflexionen sobre las relaciones que implican los atributos del autoconcepto que están causándoles un malestar emocional o ciertas dificultades psicológicas. Efectivamente, desde la perspectiva de las teorías del control (e.g., Carver y Scheier, 1981) o desde la teoría de la autodiscrepancia (Higgins, 1987), se espera que los individuos atiendan a aquellos atributos del autoconcepto que son discrepantes de su estándares personales o expectativas sobre lo que les gustaría o debieran ser, para así poder reconciliar o resolver tales inconsistencias. Y cuanto más atención se de a la relación entre estos atributos del yo y a sus relaciones con otros autoatributos, más probable es que estas relaciones sean concurrente y repetidamente estimuladas. La estimulación repetida y temporalmente contigua, a su vez, debería conducir con el tiempo a una interconexión estructural (cf. Wyer y Gordon, 1984).

La hipótesis de Segal y sus colaboradores es que la mera exposición de un adjetivo autodescriptivo es insuficiente para activar el autoesquema de un individuo y, por tanto, para encontrar evidencia de la existencia de interconexiones entre las

representaciones de su autoconcepto, por lo que la investigación futura necesitaría de procedimientos que aseguraran dicha activación, como podría ser, según estos autores, la inducción de un estado elevado de autoconsciencia. Esta hipótesis, pues, explica la ausencia de evidencia empírica en favor de los autoesquemas apelando a dificultades metodológicas y parece en principio más parsimoniosa que distinguir entre grupos de autorrepresentaciones algunas de las cuales estarían interconectadas y otras no. Esto no quiere decir que no sea posible que exista un grupo de constructos del yo que muestren mayores interconexiones entre sí o que éstas sean más fuertes, por ejemplo aquellas que Higgins et al. (1988) consideran problemáticas. Esto es una propuesta que parece en principio plausible, pero no parece tan plausible afirmar que los atributos del yo que el sujeto lista espontáneamente cuando se le pide que se describa o que el sujeto considera que son extremadamente descriptivos de su personalidad e importantes en su vida, no están representados de forma estructuralmente interrelacionada en la memoria. Después de todo, hay muchas razones para creer que los atributos del yo deberían formar una estructura cognitiva. Con respecto a los determinantes potenciales de una estructura, los atributos del yo son altamente familiares, se usan con mucha frecuencia, son importantes motivacionalmente hablando, etc. Con respecto a las consecuencias de una estructura en el procesamiento de la información, existe una substancial evidencia, ya revisada en una sección anterior, de que las características del yo se recuperan fácilmente, son resistentes al cambio, se usan eficientemente, etc. Y, finalmente, todos los atributos del yo, por definición, tienen en común el hecho de estar asociados con el yo entendido éste como una categoría central, lo cual sugiere al menos una mínima unidad cognitiva que implica asociaciones indirectas. Por supuesto, tal y como se ha discutido con anterioridad, todas estas propiedades de los atributos del yo son consistentes con la hipótesis de que el yo es un estructura cognitiva o un autoesquema, pero no requieren que los atributos del yo estén estructuralmente interconectados. No obstante, la hipótesis es atractiva y plausible.

La propuesta de Segal y colaboradores cuenta con el respaldo empírico de que en uno de sus estudios (Segal y Vella, 1990), una supuesta mayor activación del autoesquema vía la inducción de un estado elevado de autoconsciencia, permitió encontrar evidencia empírica que señalara la existencia de interconexiones entre los

atributos del yo, pero no hay que olvidar que Higgins et al. (1988) no habían tenido tanta suerte con un procedimiento similar de inducción de autoconsciencia. No obstante, los resultados de Segal y Vella gozan de mayor predicamento, puesto que Higgins y sus colaboradores no se aseguraron de que su manipulación hubiera efectivamente incrementado la autoconsciencia de los sujetos, mientras que Segal y Vella sí lo hicieron.

8. CONCLUSIONES

Desde la perspectiva cognitiva, el "yo" se ha concebido como las representaciones mentales que reflejan el conocimiento que una persona tiene de sí misma. La posición teórica predominante postula que tales representaciones adoptan el formato de un conjunto de esquemas o autoesquemas. Esta conceptualización se apoya en un conjunto de resultados experimentales relacionados que indican los efectos del yo en el procesamiento de la información autorreferente. Los resultados más citados demuestran que la información que se codifica con referencia al yo se recuerda mejor (el "efecto de autorreferencia"), y que los estímulos altamente autodescriptivos se procesan con mayor eficacia y reciben una mayor atención. También se ha considerado como apoyo adicional a la hipótesis de los autoesquemas los efectos del yo en otros procesos intrapersonales como, por ejemplo, la regulación del afecto, y en determinados procesos interpersonales, tales como la elección de situaciones y compañeros de interacción. Estos resultados, aunque son consistentes con la existencia de autoesquemas, no son una prueba inequívoca de su existencia, y se pueden explicar en términos motivacionales o en términos de otros constructos cognitivos (e.g., "accesibilidad"), sin tener que acudir al concepto de autoesquemas. Lo único de que demuestran claramente es que el conocimiento sobre el yo tiene una gran influencia sobre ciertos procesos intra e interpersonales, pero no señalan si ese conocimiento está estructuralmente interconectado, una de las características claves que definen el formalismo de los autoesquemas. Las muy escasas investigaciones que han estudiado la existencia de tales interconexiones han utilizado la técnica de anticipación semántica. Los resultados de estos estudios son inconsistentes, de modo que la evidencia para una interconexión

estructural general entre los atributos del autoconcepto de las personas normales es débil. Sin embargo, la ausencia de una evidencia más consistente favorable a la existencia de los autoesquemas probablemente se deba a problemas metodológicos relacionados con la no utilización de procedimientos que aseguraran la activación de los hipotéticos autoesquemas y, por tanto, la activación de las posibles interconexiones.

Capítulo 7

LOS AUTOESQUEMAS EN LA ANSIEDAD Y EN LA DEPRESIÓN

1. LOS AUTOESQUEMAS DEPRESIVOS Y LOS AUTOESQUEMAS ANSIOSOS

En el marco de la teoría cognitiva de Beck se puede conceptualizar el **autoesquema depresivo** como una estructura organizada que contiene generalizaciones cognitivas sobre el yo de carácter negativo que han sido derivadas de experiencias pasadas de pérdida y fracaso. Tales generalizaciones, o autoconstructos negativos-depresivos³⁰, pueden entenderse como rasgos de personalidad que son característicos de los individuos vulnerables a experimentar estados depresivos, y pueden servir en parte como la base de datos sobre la cual las personas construyen su identidad, identidad que en el caso del individuo deprimido estaría impregnada de negatividad.

Una característica clave que implica la conceptualización del autoconcepto de los individuos deprimidos como un autoesquema es que la activación de uno de los autoconstructos negativos-depresivos, debido a su red de interconexiones dentro de la estructura, se extenderá a otros autoconstructos negativos-depresivos relacionados, culminando en la experiencia fenomenológica de una visión negativa del yo característica de la depresión (véase el Capítulo 3). La importancia de esta organización estructural de los autoconstructos negativos-depresivos es que no es necesario que un autoconstructo negativo-depresivo tenga en común ciertas características con una situación estimular para que esa situación active tal autoconstructo. Sería suficiente con que ese autoconstructo tuviera una conexión con un segundo autoconstructo negativo-depresivo

³⁰ Indistintamente, denominaremos a los autoconstructos con los términos autoatributos, unidades de autoconocimiento o, acudiendo a la operacionalización que en esta investigación se usa, rasgos de personalidad. En cualquier caso, tales términos aluden a la información genérica que el individuo tiene de sí mismo.

que sí tuviera algunas características en común con la situación para que ésta, en función de un proceso de difusión de la activación, pudiera activar el primer autoconstructo negativo-depresivo. De esta manera, la respuesta emocional de un individuo a un suceso determinado (e.g., un suspenso en Psicología de la Personalidad) no vendría sólo determinada por las respuestas emocionales asociadas con rasgos de personalidad relevantes a la vida académica (e.g., soy un inútil como estudiante), sino también de las emociones asociadas con otros rasgos negativos-depresivos contenidos en su autoesquema (e.g., soy un desastre como deportista, soy un fracaso como amigo, etc.)³¹. En su aplicación a la depresión, la sobregeneralización que Beck atribuye al pensamiento depresivo podría ser una consecuencia de este proceso automático, incontrolado, de difusión de la activación entre los constructos negativos-depresivos del yo.

De forma paralela, el **autoesquema ansioso** se podría concebir como una estructura organizada que contiene generalizaciones cognitivas sobre el yo de carácter negativo que han sido derivadas de experiencias pasadas de vulnerabilidad y peligro físico o psicológico. Tales generalizaciones o autoconstructos negativos-ansiosos se entienden como rasgos de personalidad que son característicos de los individuos vulnerables a experimentar estados ansiosos, y servirían en parte como la base de datos sobre la cual la persona ansiosa construiría su identidad alrededor de los temas de vulnerabilidad y peligro. La organización estructural de los autoatributos negativos-ansiosos supondría que la activación de uno de tales autoatributos se extendería a todos los demás autoatributos negativos-ansiosos. Fenomenológicamente, las consecuencias de esa organización estructural las podría experimentar el individuo ansioso en forma de pensamientos o imágenes catastróficas que irrumpieran de forma intrusiva en su conciencia, o como una preocupación excesiva sobre la peligrosidad de una situación que se extendiera más allá del final de ésta. De igual forma, esa organización estructural podría explicar, por ejemplo, la generalización estimular que según Beck se da en los individuos ansiosos, fruto de la cual interpretan una gran cantidad de estímulos como amenazantes.

³¹ Linville (1985, 1987) ofrece una discusión más detallada de esta última posibilidad.

2. REALIDAD PSICOLÓGICA DE LOS AUTOESQUEMAS DEPRESIVOS Y DE LOS AUTOESQUEMAS ANSIOSOS

La hipótesis de la existencia de los autoesquemas depresivos y de los autoesquemas ansiosos se fundamenta sobre bases parecidas a aquellas que sustentan la existencia de los autoesquemas en las personas normales (véase el Capítulo 6), es decir, se apoya principalmente en la evidencia experimental de los efectos del yo en el procesamiento de la información autorreferente y de la interconexión estructural del conocimiento del yo. Para hablar de autoesquemas depresivos y ansiosos esa evidencia debería indicar que: (1) el conocimiento que conforma el yo de los individuos depresivos contiene representaciones mentales o autoconstructos negativos-depresivos, mientras que el conocimiento que constituye el yo de los individuos ansiosos contiene autoconstructos negativos-ansiosos; (2) los efectos del yo en el procesamiento de información autorreferente reflejan el peculiar contenido del autoconcepto de los individuos depresivos y ansiosos, y (3) la interconexión estructural del conocimiento del yo se centra en los autoconstructos negativos-depresivos y los autoconstructos negativos-ansiosos.

2.1. El Contenido de los Autoesquemas Depresivos y Ansiosos

Existe una amplia evidencia empírica de que el conocimiento incluido en los autoesquemas de los individuos depresivos implica representaciones mentales negativas depresivas. Los estudios sobre el autoconcepto de los individuos deprimidos han demostrado de manera consistente que:

(1) Mientras los sujetos normales se autoatribuyen casi exclusivamente adjetivos de personalidad positivos, los individuos con niveles altos de depresión se autoatribuyen más adjetivos de personalidad negativos depresivos que positivos no depresivos (e.g., Derry y Kuiper, 1981; Dobson y Shaw, 1987; Greenberg y Beck, 1989; MacDonald y Kuiper, 1984; Myers, Lynch y Bakal, 1989) mientras que los individuos con niveles moderados de depresión se autoatribuyen un número parecido de adjetivos negativos depresivos y positivos no depresivos (e.g., Greenberg y Alloy, 1989; Kuiper y Derry,

1982).

(2) En los cuestionarios que miden el autoconcepto en una serie de dimensiones, tales como la apariencia física, la habilidad intelectual y la habilidad interpersonal (e.g., el Test de Autoconcepto de Beck), los pacientes depresivos se valoran más negativamente que otros pacientes psiquiátricos no deprimidos (e.g., Beck, Steer, et al., 1989; Brown y Beck, 1989; Clark et al., 1989).

Existen muchos menos estudios que hayan evaluado el autoconcepto de los individuos con ansiedad para comprobar hasta qué punto incluye información negativa relacionada con temas de vulnerabilidad o peligro. Los datos de los estudios de Greenberg y Alloy (1989) y Greenberg y Beck (1989) sugieren que las personas con ansiedad se autoatribuyen más adjetivos negativos relacionados con temas de ansiedad que las personas normales, aunque también cuestionan la especificidad de esa característica cognitiva frente a la depresión³².

2.2. Efectos en el Procesamiento de Información Autorreferente

2.2.1. El Efecto de Autorreferencia

La evidencia más citada sobre la que se fundamenta la noción de autoesquemas depresivos proviene de la investigación sobre procesos de autorreferencia usando el paradigma de los niveles de procesamiento (véase el Capítulo 6). Varios estudios han demostrado que las personas clínicamente deprimidas recuerden mejor los adjetivos autorreferentes negativos depresivos que los positivos no depresivos, mientras que los sujetos normales presentan justamente el patrón de recuerdo contrario (e.g., Bradley y

³² Lang, Mueller y Nelson (1983) encontraron que los sujetos con niveles altos en ansiedad a los exámenes se adscribían como autorreferentes más frases que reflejaban rasgos o conductas negativas que los sujetos con niveles bajos de ansiedad a los exámenes. Sin embargo, este hallazgo no puede considerarse como evidencia empírica del contenido de la información de los autoesquemas "ansiosos" ya que los rasgos y conductas que describían las frases estaban específicamente relacionados con los temas de vulnerabilidad o peligro. Por otro lado, con anterioridad, Mueller y Courtois (1980) no habían conseguido constatar esa diferencia entre individuos con niveles altos y bajos en ansiedad a los exámenes.

Mathews, 1983; Derry y Kuiper, 1981; MacDonald y Kuiper, 1984). Este hallazgo se interpreta como prueba de la existencia de autoesquemas depresivos en la depresión, los cuales habrían permitido una mejor codificación, elaboración y recuperación de los adjetivos negativos depresivos (unos adjetivos pertenecientes a su ámbito de contenido). Por su parte, el que las personas con depresión subclínica manifiesten una tasa de recuerdo parecida para los adjetivos autorreferentes positivos no depresivos y negativos depresivos se interpreta como indicación de que los autoesquemas de las personas con niveles ligeros o moderados de depresión incluyen material positivo no depresivo y negativo depresivo en proporciones similares (e.g., Kuiper y Derry, 1982; Kuiper y MacDonald, 1982)³³.

Los estudios sobre el efecto de autorreferencia en la ansiedad arrojan resultados inconsistentes. Claeys (1989) encontró que los sujetos con niveles altos de ansiedad social recordaban más adjetivos autorreferentes negativos que los sujetos con niveles bajos. Por el contrario, estudiando la ansiedad a los exámenes, Lang et al. (1983) y Mueller y Courtois (1980) no encontraron diferencias significativas entre sujetos con niveles altos y bajos en ansiedad en el recuerdo de los adjetivos autorreferentes negativos o positivos. Tampoco Mogg, Mathews y Weinman (1987) encontraron diferencias significativas en el recuerdo entre un grupo de pacientes con ansiedad generalizada y un grupo de sujetos normales; ambos grupos de sujetos recordaban más adjetivos autorreferentes positivos que negativos. Sin embargo, los resultados de estos cuatro estudios se tienen que tomar con mucha precaución ya que no utilizaron adjetivos negativos cuyo contenido estuviera relacionado específicamente con la ansiedad.

No obstante, aún cuando esa deficiencia metodológica se subsana, los resultados de los estudios siguen siendo inconsistentes. Cuatro estudios han presentado datos favorables a la existencia de un sesgo mnésico autorreferente en los individuos ansiosos predecible de la presencia de autoesquemas ansiosos. Greenberg y Beck (1989)

³³ Algunos estudios han encontrado que también los pacientes clínicamente deprimidos presentan una tasa similar de recuerdo para los adjetivos negativos depresivos y para los adjetivos positivos no depresivos (e.g., Myers, Lynch y Bakal, 1989).

descubrieron que los pacientes con trastornos de ansiedad recordaban más adjetivos autorreferentes negativos ansiosos que positivos, aunque sus tasas absolutas de recuerdo para los dos tipos de adjetivos no eran diferentes de las tasas de recuerdo de los sujetos normales. McNally, Foa y Donnell (1989) encontraron que los pacientes con un trastorno por angustia, en comparación a los individuos normales, recordaban más adjetivos autorreferentes negativos ansiosos que positivos. Mogg y Mathews (1990) también constataron que los pacientes con trastornos de ansiedad, en comparación a los individuos normales, recordaban más adjetivos negativos relacionados con la ansiedad que adjetivos positivos no relacionados con la ansiedad³⁴. Finalmente, Ingram et al. (1987) descubrieron que los universitarios con niveles altos de ansiedad a los exámenes recordaban más adjetivos negativos ansiosos que los estudiantes normales o depresivos.

En contradicción con los resultados de esos cuatro estudios, se han encontrado otros cuatro que no aportan resultados favorables a los autoesquemas ansiosos. Barrow, Barefoot y Blick (1987) no encontraron ninguna relación entre el nivel de ansiedad a los exámenes y el número de adjetivos positivos o negativos de contenido relacionado con la ansiedad que los sujetos recordaban. Foa, McNally y Murdock (1989) no hallaron un mejor recuerdo de las palabras negativas ansiosas que de las palabras positivas en un grupo de estudiantes con niveles altos de ansiedad a la audiencia. Los datos del estudio de Mathews, Mogg, May y Eysenck (1989) no demostraron que los pacientes con ansiedad generalizada recordaran más palabras amenazantes que no amenazantes, ni que mostraran un rendimiento mnésico autorreferente en relación a esas palabras diferente al de los sujetos normales. Finalmente, Richards y French (1991) tampoco han encontrado ninguna diferencia en el recuerdo autorreferente de palabras amenazantes y

³⁴ En muchas revisiones (e.g., Dalglish y Watts, 1990), al igual que hicieron los autores de la investigación, este hallazgo no ha sido considerado como un sesgo mnésico, puesto que la tendencia de los pacientes con ansiedad a recordar más adjetivos negativos ansiosos no se limitaba a la condición de autorreferencia, sino también aparecía en una instrucción orientadora de referencia a otra persona, y, por otro lado, también se encontraba en los errores por intrusión que aparecían en los protocolos de recuerdo libre. En consecuencia, este patrón de resultados ha sido interpretado como el resultado de un sesgo de respuesta. No obstante, también podría explicarse por una combinación de efectos derivados de la presencia de sesgos mnésicos y de sesgos de respuesta.

no amenazantes entre individuos con niveles altos y bajos de ansiedad rasgo³⁵.

En conclusión y si se excluyen los resultados de los estudios metodológicamente deficientes, los resultados más generales (presente en tres estudios y ausente en uno) parecen indicar que los pacientes con trastornos de ansiedad presentan un sesgo mnésico que favorece el recuerdo de la información ansiosa negativa. En el caso de la ansiedad rasgo, la literatura empírica no permite concluir que los sujetos con niveles altos de ansiedad manifiesten un sesgo mnésico hacia la información ansiosa negativa.

2.2.2. Eficacia en el Procesamiento

Como se predice desde los modelos de autoesquemas, varios estudios han demostrado que los individuos clínicamente deprimidos procesan de manera más eficiente los estímulos que son congruentes con sus hipotéticos autoesquemas depresivos. Puesto que tales autoesquemas contienen sobre todo información negativa depresiva, se espera que en los juicios de autorreferencia sobre los adjetivos negativos depresivos (aquellos que son congruentes con el contenido de los autoesquemas) los individuos clínicamente deprimidos empleen menos tiempo que al hacer tales juicios sobre los adjetivos positivos no depresivos. Esto es efectivamente lo que ha demostrado la literatura empírica (e.g., Derry y Kuiper, 1981; MacDonald y Kuiper, 1984), aunque el fenómeno no parece ser todo lo fiable que se desearía ya que existen estudios que no han conseguido evidenciarlo (e.g., Bradley y Mathews, 1983; Dobson y Shaw, 1987; Myers et al., 1989). Por otro lado, puesto que los autoesquemas de los individuos

³⁵ Es importante señalar que tanto en el estudio de Richards y French (1991) como en el de Mathews et al. (1989) la tarea orientadora autorreferente no fue la clásica de los estudios sobre el efecto de autorreferencia (véase el Capítulo 6), sino una tarea "imaginativa" que pedía al sujeto que imaginara una escena (que le hubiera ocurrido o no) donde aparecieran tanto él mismo como la palabra. Este cambio en el tipo de instrucción orientadora autorreferente podía haber restado sensibilidad para encontrar efectos de autorreferencia congruentes con la existencia de autoesquemas ansiosos. En este sentido, hay que señalar que en el estudio de Mathews et al. (1989) se encontró una tendencia no significativa entre los pacientes con ansiedad generalizada a recordar más palabras amenazantes que no amenazantes, y una tendencia también no significativa entre los sujetos normales a recordar más palabras no amenazantes que amenazantes. Es más, Mathews et al. (1989) encontraron una correlación positiva y significativa entre el nivel de ansiedad rasgo y la proporción de palabras amenazantes recordadas.

subclínicamente deprimidos contienen información tanto negativa depresiva como positiva, se espera que tales individuos muestren la misma eficiencia en el procesamiento de ambos tipos de información estimular, es decir, se espera que empleen el mismo tiempo en juzgar la autorreferencia de los adjetivos negativos depresivos y de los adjetivos positivos no depresivos. Esta hipótesis ha sido confirmada en los estudios de Kuiper y MacDonald (1982) y de Greenberg y Alloy (1989). Por último, puesto que los autoesquemas de los sujetos normales contienen fundamentalmente autoconstructos positivos, se predice que juzgarán más rápidamente la autorreferencia de los adjetivos de personalidad positivos que la de los adjetivos negativos depresivos, predicción que se ha visto consistentemente confirmada (e.g., Derry y Kuiper, 1981; MacDonald y Kuiper, 1984).

Solamente se han encontrado dos estudios que hayan examinado la eficiencia con que los individuos ansiosos procesan la información autorreferente, y ambos estudios han llegado a la misma conclusión de que, en ese aspecto, los estudiantes con niveles altos de ansiedad no se diferencian de los sujetos normales (Mueller y Courtois, 1980; Greenberg y Alloy, 1989). Sin embargo, hay que dejar bien claro que ambos estudios no pudieron poner a prueba de forma adecuada la predicción que se seguiría de la existencia de autoesquemas ansiosos en los individuos con ansiedad, predicción que afirma que tales individuos emplearán menos tiempo en juzgar la autorreferencia de adjetivos negativos ansiosos que de adjetivos positivos no ansiosos. Mueller y Courtois (1980) no pudieron comprobar esa predicción porque los adjetivos negativos que utilizaron no eran específicamente relevantes a la ansiedad; Greenberg y Alloy (1989) sí utilizaron tales adjetivos, pero al realizar los análisis estadísticos no tuvieron en cuenta el factor contenido de los adjetivos (relevante o no relevante a la ansiedad) y por tanto no pudieron aportar información al respecto.

2.2.3. Efectos Atencionales

Desde los modelos de los autoesquemas se predice una mayor atención a la información autorreferente, información que es consistente con el contenido de los

autoesquemas (véase el Capítulo 6). En la depresión clínica se esperaría, pues, una mayor atención a la información autorreferente negativa depresiva. Para estudiar este posible sesgo atencional, los psicólogos han utilizado tres estrategias. La primera ha consistido en emplear tareas experimentales en las que la tendencia a atender a estímulos negativos puede facilitar el rendimiento del sujeto en dichas tareas (tarea de umbral de reconocimiento visual, tarea de decisión léxica, tarea de distribución de la atención, tarea de percepción del color). La segunda estrategia ha empleado tareas experimentales en las que esa misma tendencia puede entorpecer el rendimiento (tarea de Stroop emocional, tarea de escucha dicótica). Finalmente, la tercera estrategia ha consistido en tomar medidas psicofisiológicas que reflejaran los estadios iniciales del procesamiento de la información, de forma que una atención selectiva a estímulos negativos supondría un patrón psicofisiológico distinto al que resultaría de estímulos neutros o positivos (potenciales evocados, respuestas de orientación).

Usando una *tarea de umbral de reconocimiento visual*, Powell y Hemsley (1984) presentaron mediante un taquitoscopio palabras "desagradables" o negativas y palabras neutras a un grupo de pacientes depresivos y a un grupo de sujetos normales. Estos autores encontraron una tendencia significativa en los resultados que apuntaba a que los pacientes depresivos mostraban un umbral de reconocimiento menor para las palabras negativas que los sujetos normales; para las palabras neutras, en cambio, no había diferencias entre ambos grupos de sujetos. Sin embargo debe notarse que las palabras negativas utilizadas por Powell y Hemsley no tenían un contenido específicamente relacionado con la depresión, hecho que podría explicar la ausencia de resultados más robustos favorables a la existencia de un sesgo atencional depresivo. La búsqueda de un efecto facilitador subyace al uso de la *tarea de decisión léxica*, en la cual el sujeto debe decidir lo más rápidamente posible si la serie de letras que se le presenta forma una palabra real o no. Así, se esperaría que el tiempo de decisión para los sujetos clínicamente deprimidos fuera menor en el caso de palabras de contenido negativo depresivo que en el caso de palabras positivas o neutras. Esta predicción, sin embargo, no se ha visto confirmada con pacientes diagnosticados con un trastorno depresivo en el estudio de MacLeod, Tata y Mathews (1987), aunque debe señalarse que los adjetivos

que se emplearon en esta investigación fueron los mismos que los utilizados por Powell y Hemsley (1984). La *tarea de distribución de la atención* diseñada por MacLeod, Mathews y Tata (1986) también persigue encontrar efectos facilitadores debidos a la atención selectiva. En esta tarea se presentan al sujeto pares de palabras, una a cierta distancia encima de la otra, y, ocasionalmente, a una u otra de estas palabras le sigue un punto. La variable dependiente es el tiempo empleado en detectar la aparición del punto cuando las palabras de la pareja difieren una de otra en contenido. MacLeod et al. (1986) no encontraron que un grupo de pacientes clínicamente deprimidos tardaran menos tiempo en detectar el punto cuando éste ocupaba la posición de una palabra con contenido de "amenaza física o social", lo que hubiera indicado la presencia de un sesgo atencional hacia la información amenazante. De nuevo, en este estudio se debe observar lo poco relevante que era el contenido de los estímulos utilizados para evaluar la presencia de un sesgo atencional derivado de la existencia de autoesquemas depresivos en los individuos con depresión clínica.

La segunda estrategia, en la que el rendimiento en la variable dependiente se ve entorpecido como resultado de un sesgo atencional, queda ejemplificada en el paradigma Stroop y en el de escucha dicótica. Gotlib y Cane (1987) emplearon una *tarea de Stroop emocional* con pacientes clínicamente deprimidos y sujetos normales no deprimidos. La tarea de los sujetos consistía en nombrar el color de las palabras de tipo depresivo, de tipo maníaco, o de tipo neutro. Gotlib y Cane hallaron que cuando la palabra era de tipo negativo depresivo, los sujetos deprimidos tardaban más en nombrar el color en que estaba escrita dicha palabra, lo que parece demostrar que tales sujetos poseen una especial facilidad para atender a la información de contenido negativo depresivo: el procesamiento automático del significado de la palabra interfiere con la respuesta de nombrar el color de las palabras depresivas negativas. Por contra, los sujetos no deprimidos no mostraban una latencia diferente a la hora de nombrar el color de cualquiera de los tres tipos de palabras.

En las *tareas de escucha dicótica*, se pide al sujeto que repita (o siga) el mensaje que se le presenta por un oído (canal atendido) ignorando completamente diferentes

estímulos verbales que se presentan simultáneamente por el otro oído (canal ignorado), en este caso, palabras con diferente contenido emocional. La existencia de un sesgo atencional que favoreciera la información negativa supondría un mayor número de errores en el seguimiento del mensaje o un peor rendimiento en una tarea secundaria simultánea (típicamente, una tarea visual de tiempo de reacción simple) cuando se presenten por el canal ignorado palabras depresivas negativas en comparación a la presentación de otros tipos de palabras. En consonancia con esta predicción, McCabe y Gotlib (1991) encontraron que sujetos clínicamente deprimidos mostraban una mayor latencia en una tarea de tiempo de reacción secundaria cuando se les presentaba por el canal ignorado palabras de contenido negativo depresivo que cuando se les presentaba palabras de contenido maníaco o neutral, mientras que la latencia de los sujetos normales no difería en las tres condiciones. Otros estudios han hallado un mayor número de errores de seguimiento entre pacientes clínicamente deprimidas cuando por el canal ignorado se presenta información negativa disfórica en comparación a información neutra (McMillan, Ghadirian y Pihl, 1989).

Los estudios de los potenciales evocados cerebrales (como la respuesta P300) asumen que los procesos de atención selectiva implican diferentes patrones psicofisiológicas asociados a diferentes tipos de estímulos varios milisegundos después de su presentación. La respuesta P300 ocurre alrededor de los 300 ms después de la presentación de un estímulo inesperado. Una menor amplitud de esta respuesta se encuentra asociada con una mayor expectativa de ocurrencia de ese estímulo y, por ende, con un sesgo atencional hacia dicho estímulo. Blackburn, Roxborough, Muir, Glabus y Blackwood (1990) evaluaron la respuesta P300 ante palabras positivas, negativas y neutras en pacientes con depresión unipolar, pacientes que se habían recuperado de este tipo de trastorno y sujetos normales. Los pacientes deprimidos y aquellos que se habían recuperado mostraron una amplitud menor de la respuesta P300 a las palabras negativas que a las positivas, mientras que el patrón de respuesta de los sujetos normales fue el contrario.

En resumen, cuando se emplean estímulos relevantes al contenido de los

autoesquemas depresivos, los resultados parecen indicar la presencia de un sesgo atencional hacia la información negativa depresiva entre los individuos diagnosticados con un trastorno depresivo.

En la depresión subclínica, la mayoría de los autores predicen que se debería encontrar también un sesgo atencional hacia la información negativa depresiva. Sin embargo, dado que los autoesquemas de los individuos subclínicamente deprimidos contienen tanto autoconstructos positivos como negativos, probablemente lo que habría que esperar sería una distribución de los recursos atencionales equilibrada para la información positiva y la negativa. En cualquier caso, las investigaciones que han estudiado a individuos subclínicamente deprimidos han obtenido resultados muy inconsistentes. En consonancia con la primera hipótesis, los estudios de Gotlib y McCann (1984, Estudio 1), Williams y Nulty (1986) y Klieger y Cordner (1990) con la tarea Stroop emocional han encontrado que los individuos con niveles ligeros de depresión subclínica presentan un sesgo atencional hacia la información negativa o negativa depresiva. Por el contrario, y en consonancia con la segunda hipótesis, estudios con la tarea de decisión léxica (Ruiz, 1989), con la tarea de Stroop emocional (Hill y Knowles, 1991), con una tarea de percepción del color -- una tarea parecida a la tarea de distribución de la atención de MacLeod et al., 1986 -- (Gotlib, McLachlan y Katz, 1988) y con la tarea de distribución de la atención (Hill y Dutton, 1989)³⁶ han hallado que los estudiantes con niveles ligeros o moderados de depresión no muestran ningún sesgo atencional ni hacia los adjetivos positivos ni hacia los adjetivos negativos o negativos depresivos.

Respecto a la ansiedad, los estudios parecen indicar claramente que los pacientes

³⁶ Hill y Dutton (1989) introdujeron una modificación en la tarea original empleada por MacLeod et al. (1986) que podría haber obscurecido la presencia de efectos de atención selectiva. Mientras que en el paradigma original se les pedía a los sujetos que ante cada pareja de palabras leyera en alto la palabra que se presentaba en el área de arriba de la pantalla, Hill y Dutton pidieron a sus sujetos que leyera en voz alta la palabra de arriba pero que también leyera para sí mismos la palabra de abajo. Dado el corto tiempo de presentación de las palabras (apenas 750 ms), ese requerimiento podría haber impedido una libre distribución de la atención hacia cualquiera de las dos palabras.

con trastornos de ansiedad manifiestan un sesgo atencional hacia los estímulos amenazantes, sesgo que sería esperable dado la congruencia entre el contenido de esos estímulos y el contenido de la información que almacenan los autoesquemas de los individuos clínicamente ansiosos (temas de vulnerabilidad y peligro). Ese sesgo atencional ha sido evidenciado con la tarea de escucha dicótica (e.g., Mathews y MacLeod, 1986), con la tarea de Stroop emocional (e.g., Mathews y MacLeod, 1985; Mogg, Mathews y Weinman, 1989; Martin et al., 1991) y con la tarea de distribución de la atención (e.g., MacLeod et al., 1986; Mogg, Mathews y Eysenck, 1992).

Los individuos normales con niveles altos de ansiedad rasgo también parecen manifestar un sesgo atencional que favorece el procesamiento de la información amenazante frente a la información neutra. Este sesgo se ha demostrado en estudios que han empleado tareas de Stroop emocionales (e.g., Richards y Millwood, 1989; Richards y French, 1991; MacLeod, 1990)³⁷, tareas de escucha dicótica (e.g., Eysenck et al., 1987) y tareas de distribución de la atención (e.g., MacLeod y Mathews, 1988; Broadbent y Broadbent, 1988; MacLeod, 1990), aunque su hallazgo puede depender en gran medida de la interacción entre rasgo de ansiedad y estado de ansiedad, de manera que es más fácil su detección en situaciones de elevada ansiedad estado (Broadbent y Broadbent, 1988; MacLeod, 1990; MacLeod y Mathews, 1988).

2.3. Interconexión Estructural del Conocimiento del Yo

Como se discutió en profundidad en el Capítulo 6, todo tipo de resultados que hasta ahora se han considerado favorables a la existencia de los autoesquemas depresivos

³⁷ Aunque existen algunos estudios que no han encontrado que la ansiedad rasgo esté asociada a una mayor lentitud en nombrar el color de las palabras amenazantes en la tarea Stroop emocional y, por ende, a un sesgo atencional hacia esas palabras, tales estudios (e.g., Martin, Williams y Clark, 1991; Mogg, Mathews, Bird y MacGregor-Morris, 1990) son metodológicamente inferiores. Estos estudios han medido el tiempo de reacción total en nombrar el color de docenas de palabras presentadas en una hoja o cartulina, mientras que los estudios que avalan la existencia de un sesgo atencional en la ansiedad rasgo (e.g., Richards y Millwood, 1989; Richards y French, 1991; MacLeod, 1990) han evaluado el tiempo de reacción palabra por palabra. Es mucho más difícil interpretar el significado de las latencias en nombrar el color en el caso de la primera técnica de medida que en el caso de esta última.

y ansiosos, tales como los estudios sobre el autoconcepto, el efecto mnésico de autorreferencia, la eficiencia de procesamiento y la distribución de recursos atencionales, son susceptibles de interpretarse a partir de otros constructos motivacionales o cognitivos, sin tener que acudir al constructo de autoesquemas. En el área de la depresión y de la ansiedad, las dos principales explicaciones alternativas tienen que ver con los conceptos de "disponibilidad" y "accesibilidad" (cf. Segal, 1988; véase también el Capítulo 6). Las diferencias entre los individuos ansiosos, deprimidos y normales en cuanto a cuáles son los constructos que efectivamente componen el autoconcepto del individuo, de qué autoconstructos "dispone" el individuo para interpretar la realidad, *podrían explicar por qué, por ejemplo, el autoconcepto de los individuos deprimidos es más negativo que el de los sujetos normales*. Siguiendo el ejemplo, puesto que sólo los individuos deprimidos, pero no los individuos normales, poseen autoconstructos depresivos negativos, únicamente esos primeros prestarán más atención y recordarán mejor la información relacionada con esos autoconstructos (véase la Tabla 1.6). Por otro lado, las diferencias cognitivas entre los individuos ansiosos, deprimidos y normales se podrían explicar en función del diferente estado de ánimo de tales sujetos, y cómo este estado de ánimo influye en la diferente accesibilidad de determinados autoconstructos dependiendo de si son o no congruentes con ese estado de ánimo (véase la Tabla 1.6). Así, por ejemplo, puesto que los pacientes con trastornos de ansiedad manifiestan un estado de ánimo extremadamente ansioso, este estado ánimo provocaría la mayor accesibilidad de autoconstructos ansiosos negativos de manera que tales autoconstructos estarían más accesibles en la memoria, serían más fácilmente recuperables, lo que explicaría la existencia de un sesgo mnésico en tales pacientes que supondría la recuperación sobre todo de información ansiosa negativa. De igual forma, la mayor accesibilidad de los autoconstructos negativos debido a la influencia del estado de ánimo del paciente, hace que éste detecte más rápidamente y preste más atención a la información ansiosa negativa. Por otro lado, desde la perspectiva de la accesibilidad se consideraría que las personas vulnerables a la ansiedad o a la depresión tendrían autoconstructos negativos crónicamente accesibles, es decir, con un nivel constantemente más alto de activación y, por tanto, con una probabilidad constantemente mayor de uso, de forma que ante las mismas situaciones o sucesos vitales, tales sujetos los usarían con

Tabla 1.6

Relaciones Hipotéticas entre la Representación del Yo y la Ansiedad y la Depresión

Teorías	Disponibilidad	Accesibilidad	Autoesquemas
La depresión se explica en términos de:	Diferencias entre las personas deprimidas y no deprimidas en el contenido de los autoconstructos almacenados	Diferencias entre las personas deprimidas y no deprimidas en la accesibilidad de los autoconstructos	Diferencias entre las personas deprimidas y no deprimidas en la interconexión de los autoconstructos
Los pacientes deprimidos durante un episodio se caracterizan por:	Tener disponibles autoconstructos negativos-depresivos (relacionados con temas de pérdida o fracaso)	Un incremento y mantenimiento de la accesibilidad de los constructos negativos-depresivos dentro de la red general de constructos, debido al estado de ánimo deprimido	La activación de un autoesquema de contenido negativo-depresivo
Los pacientes deprimidos en remisión se caracterizan por:	El contenido de los autoconstructos ha sido alterado	En ausencia del estado de ánimo deprimido, la accesibilidad de los constructos negativos-depresivos ya no es dominante dentro de la red general de constructos	El autoesquema negativo-depresivo ya no domina el procesamiento de información, pero la interconexión entre los autoconstructos negativos-depresivos permanece y puede reactivarse

Tabla 1.6 (Continuación)

Relaciones Hipotéticas entre la Representación del Yo y la Ansiedad y la Depresión

Teorías	Disponibilidad	Accesibilidad	Autoesquemas
La ansiedad se explica en términos de:	Diferencias entre las personas ansiosas y no ansiosas en el contenido de los autoconstructos almacenados	Diferencias entre las personas ansiosas y no ansiosas en la accesibilidad de los autoconstructos	Diferencias entre las personas ansiosas y no ansiosas en la interconexión de los autoconstructos
Los pacientes ansiosos durante un episodio se caracterizan por:	Tener disponibles autoconstructos negativos-ansiosos (relacionados con temas de peligro o vulnerabilidad)	Un incremento y mantenimiento de la accesibilidad de los constructos negativos-ansiosos dentro de la red general de constructos, debido al estado de ánimo ansioso	La activación de un autoesquema de contenido negativo-ansioso
Los pacientes ansiosos en remisión se caracterizan por:	El contenido de los autoconstructos ha sido alterado	En ausencia del estado de ánimo ansioso, la accesibilidad de los constructos negativos-ansiosos ya no es dominante dentro de la red general de constructos	El autoesquema negativo-ansioso ya no domina el procesamiento de información, pero la interconexión entre los autoconstructos negativos-ansiosos permanece y puede reactivarse

mucha más frecuencia.

La plausibilidad de estas hipótesis alternativas supone, en definitiva, que una comprobación inequívoca de los autoesquemas depresivos y ansiosos requiere la evaluación de sus características estructurales, es decir, de la presencia, en los individuos depresivos, de interconexiones entre los autoconstructos negativos depresivos, mientras que en los individuos ansiosos se tendría que evaluar la presencia de interconexiones entre los autoconstructos negativos ansiosos.

Respecto a la depresión, sólo existen hasta ahora tres estudios publicados que hayan puesto a prueba la existencia de interrelaciones entre constructos depresivos y de la propagación de activación a través de tales conexiones. Todos estos estudios han utilizado variantes del paradigma experimental de Warren (1972) ya explicado en el Capítulo 6, y que combina la técnica de anticipación con la tarea de Stroop. Segal, Hood, Shaw y Higgins (1988) usaron dicho paradigma con tres grupos de sujetos: pacientes con depresión unipolar, pacientes con trastorno de ansiedad y sujetos normales. En el grupo depresivo, se encontraron mayores latencias al nombrar el color del E objetivo cuando éste y el E anticipador eran ambos adjetivos autodescriptivos en comparación a aquellos ensayos en los que sólo el E objetivo era autodescriptivo pero el E anticipador no. Esto sugiere que en las personas depresivas la información acerca de sí mismos está representada con un alto grado de interconexión, formando probablemente un autoesquema consistente, de forma que la activación de un concepto autodescriptivo se propaga a otros conceptos relacionados. Puesto que los pacientes depresivos utilizaron más adjetivos negativos para describirse que los sujetos normales, el contenido de ese autoesquema sería relativamente más negativo. El hecho de que en el grupo normal y en el ansioso no apareciera evidencia de la existencia de interconexiones entre conceptos autodescriptivos ni de la propagación de activación entre tales conceptos, se explicó apelando a los altos niveles de atención autofocalizada que suelen presentar los depresivos. La atención autofocalizada pudiera haber constituido un dimensión de anticipación o "priming" adicional que no habría actuado en los otros dos grupos de sujetos. Es decir, la atención autofocalizada podría haber servido para activar

los autoesquemas en los individuos deprimidos, mientras que en los demás sujetos no se habría conseguido la activación de los autoesquemas. En consonancia con esta hipótesis, Segal y Vella (1990), al replicar su experimento con un grupo de depresivos unipolares, otro de sujetos normales y un tercero de sujetos normales a los que se les había inducido atención autofocalizada, volvieron a encontrar evidencia de la existencia de autoesquemas entre los depresivos unipolares, pero también entre los sujetos normales que mostraban un estado intensificado de autoatención, la cual se supone habría activado los autoesquemas de los sujetos normales permitiendo que el paradigma experimental constataste la existencia de interconexiones estructurales.

Spielman y Bargh (1990) utilizaron una variante del paradigma de Warren que combinaba la técnica de anticipación en combinación con la tarea de decisión léxica. Al utilizar la tarea de decisión léxica, la presencia de una asociación en la memoria entre las representaciones mentales del E anticipador y del E diana se infiere de un efecto de facilitación a la hora de decidir si el E diana es o no una palabra aceptada del idioma. Spielman y Bargh no encontraron en un grupo de sujetos subclínicamente deprimido una mayor facilitación cuando el E anticipador de una palabra de contenido depresivo era otra palabra depresiva en comparación a los ensayos en que el anticipador consistía en repeticiones de una letra (e.g., "XXXXX"). Diferencias metodológicas en la selección de estímulos y de sujetos pueden explicar esta disparidad de resultados. En los estudios del grupo de Segal, los adjetivos fueron seleccionados por los propios sujetos como autodescriptivos o no, mientras que en el estudio de Spielman y Bargh eran estímulos normativamente relacionados con la depresión, lo cual no asegura su autorreferencia y tampoco la existencia de interrelaciones fuertes entre los conceptos para cada uno de los sujetos en particular. Por otro lado, Spielman y Bargh emplearon estudiantes subclínicamente deprimidos cuyo nivel de atención autofocalizada probablemente no fuera lo suficientemente alto para actuar como anticipador adicional, y, por tanto, aumentar la sensibilidad del paradigma experimental para detectar la presencia de interrelaciones entre conceptos negativos autodescriptivos y de la propagación de activación entre ellos.

En cuanto a la ansiedad, no se ha encontrado ningún estudio publicado que haya evaluado la presencia de interconexiones estructurales entre los autoconstructos en la personas con ansiedad, excepto el estudio ya citado de Segal et al. (1988). Como se dijo antes, en ese estudio Segal et al. (1988) no encontraron indicaciones de que los autoconstructos de los pacientes con trastornos de ansiedad estuvieran interconectados entre sí. Sin embargo, la ausencia de resultados favorables a la hipótesis de los autoesquemas ansiosos pudo deberse, además de a la falta de activación de los autoesquemas (posibilidad ya mencionada anteriormente), a que Segal et al. (1988) utilizaron como estímulos experimentales adjetivos de personalidad especialmente relevantes al contenido de los autoesquemas depresivos, pero no específicamente relacionados con temas de vulnerabilidad y peligro, los temas que supuestamente son propios de los autoesquemas ansiosos.

2.4. Conclusiones

Existen buenas razones para pensar que, tal y como postula la teoría cognitiva de Beck, los individuos deprimidos y ansiosos se caracterizan por la presencia de autoesquemas depresivos y ansiosos. Los resultados de las investigaciones empíricas presentan datos consistentes con esa hipótesis:

(1) Los individuos clínicamente deprimidos tienen un autoconcepto que incluye información sobre el yo de carácter depresivo negativo; los individuos subclínicamente deprimidos poseen un autoconcepto que contiene tanto material autorreferente positivo como depresivo negativo, y, aunque los resultados son aún preliminares, también parece que los individuos ansiosos tienen un autoconcepto que incluye información sobre el yo de carácter ansioso negativo.

(2) Los individuos clínicamente deprimidos, subclínicamente deprimidos y clínicamente ansiosos exhiben un sesgo mnésico congruente con el contenido de la información de sus autoconceptos, es decir, en el caso de los primeros favorece el recuerdo de la información autorreferente depresiva negativa, en el caso de los individuos subclínicamente deprimidos favorece tanto el recuerdo de la información negativa como de la positiva, y, entre los individuos clínicamente ansiosos favorece el

recuerdo de la información autorreferente ansiosa negativa.

(3) Los individuos clínicamente deprimidos y subclínicamente deprimidos procesan más eficientemente la información que es congruente con el contenido de la información de sus autoconceptos.

(4) Los individuos clínicamente deprimidos y los individuos clínicamente ansiosos manifiestan un sesgo atencional congruente con el contenido de la información de sus autoconceptos.

Sin embargo, hay que señalar que los datos menos equívocos de la existencia de autoesquemas depresivos y ansiosos, aquellos que indican las propiedades estructurales del autoconcepto de los individuos deprimidos y ansiosos, son muy escasos e inconsistentes, y apuntan claramente a la necesidad de nueva investigación.

PARTE SEGUNDA

Investigación Empírica

Capítulo 8

PLANTEAMIENTO GENERAL

En esta segunda parte se presentan una serie de experimentos que intentan cubrir, en alguna medida, algunos de los problemas que se han comentado en los capítulos anteriores. El trabajo experimental realizado está enfocado hacia el análisis de la hipótesis de la especificidad de contenido de Beck y, en particular, de las diferencias a nivel del procesamiento guiado por autoesquemas en el caso de la ansiedad y de la depresión.

La posible existencia de "autoesquemas depresivos" y "autoesquemas ansiosos" específicamente asociados a individuos con síntomas depresivos y a individuos con síntomas ansiosos, respectivamente, implica encontrar evidencia empírica favorable que confirme la existencia de:

(1) Diferencias entre los sujetos con síntomas depresivos y ansiosos en el **contenido** del conocimiento que tienen almacenado acerca de sí mismos. En el caso de los individuos deprimidos las autorrepresentaciones que forman el autoesquema deberían estar relacionadas con la depresión, mientras que en los individuos ansiosos la autorrepresentaciones deberían estar relacionadas con la ansiedad. Puesto que el conocimiento de los esquemas es, por definición, genérico, en los experimentos que se han llevado a cabo en la presente investigación se han utilizado adjetivos de rasgos de personalidad puesto que reflejarían bien ese tipo de conocimiento genérico que tienen los individuos sobre sí mismos.

(2) Diferencias entre los sujetos depresivos y ansiosos en el contenido de la información en la que muestran un **procesamiento esquemático**, de modo que los

sujetos deprimidos, debido a que supuestamente tienen autoesquemas depresivos, deben manifestar un procesamiento sesgado hacia la información autorreferente relacionada con la depresión, mientras que los individuos con síntomas de ansiedad deben manifestar un procesamiento sesgado hacia la información autorreferente relacionada con la ansiedad. En la presente investigación, se han estudiado tres procesos cognitivos que podrían reflejar los efectos de la existencia de autoesquemas: (a) **el recuerdo de información** consistente con el autoesquema, (b) **el tiempo empleado en realizar juicios de autorreferencia** y (c) **la distribución de la atención** entre la información relevante y no relevante al autoesquema.

(3) Interconexiones entre las autorrepresentaciones relacionadas con la depresión en los individuos deprimidos, y de interconexiones entre las autorrepresentaciones relacionadas con la ansiedad en los individuos con ansiedad. El ingrediente clave de un esquema es la interconexión entre sus elementos, no meramente su presencia, por lo que la demostración de la difusión de activación entre los elementos es esencial para demostrar el procesamiento esquemático (véase el Capítulo 5). Si la información que se supone está contenida en los autoesquemas está estructuralmente interrelacionada, la activación de una parte cualquiera de esa información tenderá a producir la activación del resto.

El estudio de la especificidad cognitiva es relevante tanto teórica como prácticamente. En primer lugar, los estudios de especificidad pueden aportar información sobre los aspectos causales implicados en los trastornos emocionales, en este caso, sobre los supuestos teóricos socio-cognitivos relativos a la causa y curso de la depresión y de la ansiedad, máxime cuando estos planteamientos asumen de manera explícita que debería existir algún patrón demostrable de diferencias cognitivas. La confirmación o desconfirmación de los planteamientos socio-cognitivos sobre la ansiedad y la depresión tiene, además, repercusiones importantes para la validez de las terapias de corte cognitivo-conductual de estos trastornos emocionales. En segundo lugar, una función importante de los diseños de especificidad es establecer si una característica o síntoma es patognomónico. Identificar una característica definitoria de un trastorno dado puede

facilitar el proceso de realizar un diagnóstico correcto, en sí mismo un esfuerzo clínico útil (Vázquez, 1990), independientemente de la naturaleza de la relación causal entre la característica y el trastorno subyacente. Para propósitos diagnósticos descriptivos, la única consideración que es importante es el grado en el cual la característica en cuestión es verdaderamente única de la entidad diagnóstica en particular. Aunque los índices verdaderamente patognomónicos son raros en psicopatología, el hallazgo de indicadores falibles puede, mediante un proceso de agregación, mejorar la exactitud de la tarea diagnóstica.

Las investigaciones sobre la especificidad cognitiva en la depresión y en la ansiedad pueden guiarse al menos por dos estrategias metodológicas (Kendall e Ingram, 1989). La primera consiste en evaluar tanto los niveles de depresión como de ansiedad de los sujetos y entonces controlar estadísticamente, por ejemplo por medio del análisis de covarianza o el análisis de regresión múltiple, uno de los dos estados psicopatológicos para examinar los efectos del otro y viceversa. Aunque ésta puede no ser la estrategia óptima, ya que los individuos con altos niveles tanto de ansiedad como de depresión probablemente difieren de aquellos individuos depresivos "puros" o ansiosos "puros" (véase el Capítulo 2), es un diseño a considerar dada su fácil implementación. Esta es la estrategia metodológica que se ha utilizado en los Experimentos 2º y 3º, donde, para comprobar la especificidad de las variables cognitivas implicadas en la ansiedad y en la depresión, se ha utilizado el análisis de regresión múltiple como herramienta estadística.

Una segunda estrategia, indudablemente mejor, aunque más difícil y costosa, consiste en definir grupos de sujetos ortogonalmente en función de sus niveles de depresión y ansiedad. Esta estrategia generalmente conduce a un diseño 2 x 2 con celdillas para sujetos con niveles altos únicamente de depresión, sujetos con niveles altos únicamente de ansiedad, sujetos con niveles altos tanto de ansiedad como de depresión,

y sujetos con niveles normales de ansiedad y depresión (grupo control)³⁸. Esta estrategia permite evaluar directamente la especificidad y la generalidad de las variables cognitivas en la depresión y en la ansiedad, tanto singularmente como en combinación. Sin embargo, su dificultad es obvia. Dada la correlación tan alta que existe entre las medidas de ansiedad y de depresión (véase el Capítulo 2), es muy difícil establecer grupos de sujetos depresivos o ansiosos "puros". Así, por ejemplo, Craighead, Hickey y DeMonbreun (1979), Kennedy y Craighead (1988) o Greenberg y Alloy (1989) fueron incapaces de localizar un grupo suficientemente numeroso de sujetos depresivos "puros", es decir, que fueran depresivos pero no tuvieran niveles altos de ansiedad general. Circunscribiéndose a la ansiedad a los exámenes, Ingram, Kendall, Smith, Donnell y Ronan (1987) consiguieron localizar un grupo de sujetos depresivos no ansiosos, pero solamente tras haber hecho un muestreo sobre 2000 sujetos potenciales.

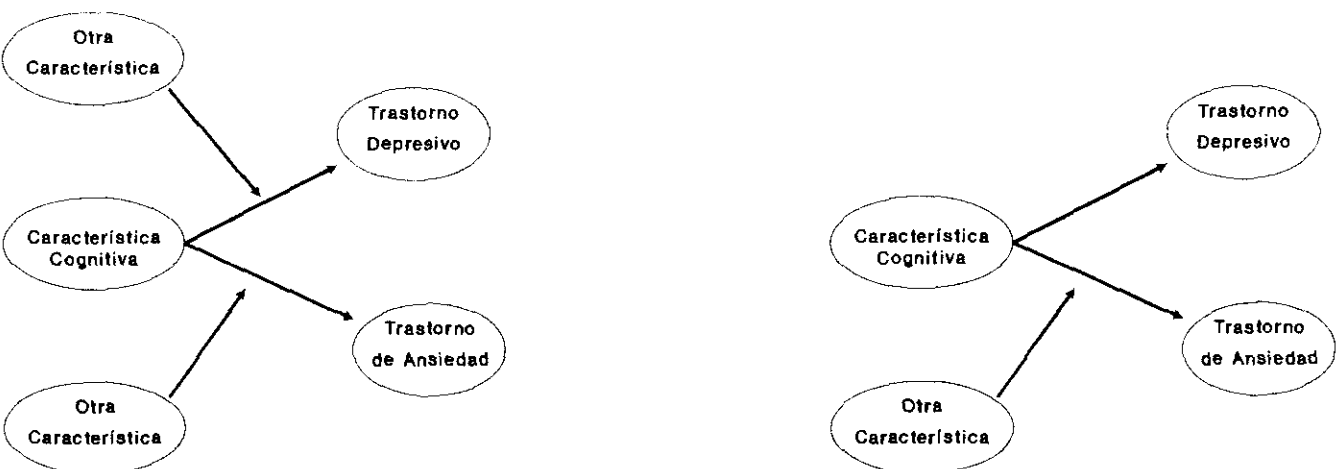
³⁸ Kendall e Ingram (1989) han advertido que el análisis de datos de los diseños de comparación de grupos en los que éstos se definen ortogonalmente en función de sus niveles de depresión y ansiedad, no responde, como parecería a simple vista, a un análisis de varianza 2 x 2. Los resultados de este tipo de análisis podrían ser equívocos a la hora de responder a la cuestión de la especificidad cognitiva. El efecto principal debido a una de las variables, por ejemplo depresión, se puede interpretar en términos de otros constructos ya que esta variable independiente no es "inconfundible"; el efecto principal de la depresión está compuesto de dos celdillas, una de sujetos sólo con depresión pero también otra celdilla de sujetos con ansiedad y depresión. Por "confusión" se entiende en la literatura experimental "la manipulación o evaluación inadvertida de otras variables teóricamente relevantes además de la variable que el investigador pretende estudiar" (Maxwell y Delaney, 1990, p.30). Debemos recordar que este tipo de diseño es a la postre un diseño correlacional, donde la variable independiente no es una variable de manipulación, sino de selección o asignación. Cuando se asignan unos sujetos a la celdilla de los depresivos y otros a la de los depresivos-ansiosos, se están seleccionando realmente sujetos de diferentes grupos. Cuando este tipo de diseño se analiza a partir de un análisis de varianza de 2 x 2, el término principal de la depresión está "confundiendo" el efecto de la depresión con el efecto debido al constructo ansiedad-depresión, ya que está empleando la información de ambas celdillas, es decir, está inadvertidamente evaluando otro constructo de obvia relevancia teórica en el contexto de este tipo de investigación. De igual forma, el término interacción puede ser equívoco en cuanto depende del patrón general de las cuatro celdillas; en este diseño, no obstante, la verdadera medida de los efectos interactivos de las dos variables la representa únicamente la celdilla que incluye a los sujetos con depresión y a la vez con ansiedad, es decir, la celdilla del grupo mixto. Un análisis más adecuado es considerar cada celdilla como el nivel de un diseño de factor único, considerando el grupo control como línea base sobre el cual hacer subsiguientes comparaciones. Esto permite evaluar las diferencias entre los sujetos controles y los sujetos depresivos, ansiosos y depresivos-ansiosos, así como las diferencias entre estos tres últimos grupos. Esta última estrategia en el análisis de los datos ha sido la adoptada en esta tesis doctoral a la hora de analizar los experimentos de especificidad cognitiva en la depresión y en la ansiedad que han empleado un diseño de comparación de grupos (Experimentos 1º y 4º).

A pesar de su dificultad, esta última estrategia metodológica ha sido empleada en los Experimentos 1º y 4º, y, tal como ocurrió en anteriores investigaciones, se tuvieron grandes problemas a la hora de completar todas las celdillas del diseño 2 x 2. En concreto, en el Experimento 1º, el grupo depresivo "puro" quedó reducido a sólo tres sujetos, por lo que fue descartado para posteriores análisis estadísticos. En el Experimento 4º, los problemas se encontraron a la hora de localizar sujetos con altos niveles tanto de ansiedad social como de depresión, el grupo mixto, de forma que éste quedó reducido a tan sólo cuatro sujetos y fue también descartado.

Todos los experimentos de la presente tesis doctoral son de naturaleza transversal puesto que las relaciones entre las variables de interés se observan en un mismo momento temporal. Esto supone que el estudio es fundamentalmente descriptivo, en cuanto que su objetivo principal es evidenciar diferencias entre los sujetos con síntomas depresivos y ansiosos, no examinar si estas diferencias son o reflejan los procesos causales responsables de tales síntomas. Sin embargo, puesto que todos los experimentos evalúan la especificidad de las relaciones observadas entre las variables cognitivas y los síntomas emocionales, se pueden extraer, tal y como se apuntó antes, ciertas conclusiones sobre la causalidad de las variables cognitivas, aunque tales conclusiones deban realizarse con ciertas precauciones.

La lógica habitual en la literatura ha sido suponer que la especificidad no es una condición suficiente para establecer la causalidad de una variable, por ejemplo de una característica cognitiva. Efectivamente, el hecho de que característica cognitiva aparezca asociada, por ejemplo, al trastorno depresivo pero no al trastorno por ansiedad, se podría deber a que tal característica es producto o síntoma del trastorno depresivo, por lo que, aunque la característica no es un síntoma o consecuencia de la ansiedad, sin embargo no es causal a ninguno de los dos trastornos. Otra posibilidad es que una tercera variable esté causando tanto la característica cognitiva como el trastorno depresivo, pero que no tenga ningún papel causal en la ansiedad. Una vez más, aunque la característica cognitiva aparecería específicamente asociada a la depresión, y no al trastorno de ansiedad, no tendría ningún papel causal en el trastorno depresivo.

Figura 2.1. Causas Múltiples Interactuando en los Trastornos de Ansiedad y Depresión



Por otro lado, la lógica habitual supone también que el hecho de encontrar que una característica cognitiva no es específica de un trastorno en particular, sino que se encuentra, por ejemplo, tanto en un trastorno depresivo como en uno ansioso, sería indicativo de que esa variable no es una causa suficiente de ninguno de los dos trastornos. Sin embargo, Garber y Hollon (1991) han señalado acertadamente que, en este contexto, es importante distinguir entre la comprobación del estatus causal de una variable y la comprobación de un modelo causal específico. El hallazgo de resultados empíricos que indican la falta de especificidad de una característica cognitiva únicamente descarta un simple modelo causal univariado: que dicha característica cognitiva no es una causa suficiente del trastorno en cuestión. Sin embargo, esa falta de especificidad no descarta todos los posibles papeles causales para esa variable en cuestión en modelos causales multivariantes más complejos. Puede ser que esa característica cognitiva forme parte de la estructura causal de los trastornos de ansiedad y depresión, pero que necesite interactuar en cada caso con otra segunda variable causal para así provocar esos dos trastornos nosológicamente diferentes. Esto significaría que la característica cognitiva es una condición necesaria, pero no suficiente, para ambos trastornos, tal y como quedaría reflejado en la parte izquierda de la Figura 2.1. También cabe la posibilidad, como se indica en la parte derecha de la Figura 2.1, que la característica cognitiva fuera una condición necesaria y suficiente para la presencia de un trastorno, por ejemplo, depresión y solamente necesaria para el trastorno de ansiedad.

En conclusión, la aportación de los estudios que utilizan un diseño transversal de especificidad (como es el caso de todos los experimentos que componen la segunda parte de la presente tesis doctoral) a la comprensión de la etiología cognitiva de los trastornos emocionales se centra sobre todo, en el caso de hallarse la falta de especificidad de una variable cognitiva, en descartar que tal variable es una condición univariada suficiente de un trastorno emocional en particular³⁹.

³⁹ No obstante, hay que señalar que aunque los diseños de especificidad pueden servir para examinar hipótesis causales, sin embargo no son los diseños ideales para tales propósitos. No hay que olvidar que los diseños de especificidad anteriormente comentados son de naturaleza correlacional. Se considera que para poder sacar conclusiones causales de datos correlacionales es necesario que éstos cumplan tres condiciones (Kenny, 1979): (1) covariación (si el trastorno está presente, la característica cognitiva debe

La fuerte covarianza empírica entre los estados depresivos y ansiosos que se ha señalado en el Capítulo 2 ha supuesto que, para hacer metodológicamente factible una comparación con la depresión, se haya adoptado la estrategia sugerida por varios investigadores de utilizar una forma de ansiedad más específica y definible en lugar de un estado de ansiedad generalizada (véase Sarason, 1980a; Ingram et al., 1987). Entre todas las formas de ansiedad específicas, el Experimento 1º seleccionó la ansiedad a los exámenes y la ansiedad social puesto que eran los estados de ansiedad situacionales que habían recibido una mayor atención en la bibliografía, tanto teórica como empíricamente. En concreto, el uso de la ansiedad social y de la ansiedad a los exámenes tenía una serie de ventajas empíricas y conceptuales:

(1) *en comparación con la ansiedad general, ofrecen correlaciones menores con la depresión* (Sanz, 1991a);

(2) *representan dos formas importantes del amplio conjunto que compone los trastornos de ansiedad evaluativos* (Wine, 1982; Schlenker y Leary, 1982);

(3) *pueden constituir para muchas personas un problema altamente incapacitante y una condición clínicamente significativa, de manera que han sido objeto de numerosos estudios de tratamiento* (Leary, 1983; Sarason, 1980b; Jones, Cheek y Briggs, 1986);

(4) *representan un modelo potencialmente válido de la ansiedad generalizada* (Sarason, 1980a; Wine, 1982; Borkovec, Stone, O'Brien y Kaloupek, 1974), y

(5) *han sido objeto de varios modelos explícitamente cognitivos* (Wine, 1971;

estar presente o debe haberlo estado), (2) *antecedencia temporal* (la aparición de la característica cognitiva debe preceder al inicio del trastorno) y (3) *ausencia de tercera variables* (es posible descartar otras posibles causas). Puesto que los diseños de especificidad son de naturaleza transversal, no pueden examinar la antecedencia temporal de las variables cognitivas de interés, para lo cual se necesitarían diseños longitudinales. Por otro lado, los diseños de especificidad no descartan otras posibles variables que pueden confundir las comparaciones de interés, para lo cual los diseños experimentales son muy superiores. Efectivamente, si se observa que los sujetos ansiosos difieren de los sujetos deprimidos en su rendimiento en una tarea cognitiva, uno no puede afirmar sin lugar a dudas que la diferencia en la tarea cognitiva se debe a diferencias en el nivel de ansiedad, ya que los sujetos ansiosos pueden diferir de los sujetos deprimidos en muchas otras características, además de en su nivel de ansiedad, que son relevantes al rendimiento en la tarea cognitiva. Sin embargo, frente a estas otras alternativas más poderosas, el diseño de especificidad tiene la ventaja de que es más fácil de realizar y requiere menos tiempo, y, además, no tienen las limitaciones éticas de otras estrategias más deseables como, por ejemplo, la inducción experimental de condiciones psicopatológicas en sujetos normales.

Schlenker y Leary, 1982; Trower y Gilbert, 1989).

Puesto que la comparación de la depresión con dos formas de ansiedad llevaba a diseños complejos y a grandes problemas metodológicos, en los Experimentos 2º, 3º y 4º únicamente se comparó la ansiedad social con la depresión. Puesto que esta tesis doctoral se centra en las diferencias entre ansiedad y depresión a nivel de los autoesquemas y del procesamiento supuestamente inducido por los autoesquemas, se optó por escoger como objeto de estudio la ansiedad social, en lugar de la ansiedad a los exámenes, ya que ciertos datos parecen indicar que el rol teórico de los autoesquemas en la ansiedad a los exámenes parece ser menos importante de lo que en un principio se pensó (cf. Smith, Arnkoff y Wright, 1990). Es más, las teorías cognitivas de la ansiedad a los exámenes (e.g., Wine, 1971), aunque centradas en las cogniciones irrelevantes que muestran los sujetos durante la realización de los exámenes afirman que muchas de tales cogniciones no son necesariamente autorreferentes, hipótesis que ha sido demostrada empíricamente en algunos estudios (e.g., Sarason, 1984). Por el contrario, cada vez más trabajos teóricos y empíricos estaban enfatizando el papel de los autoesquemas en la etiología y mantenimiento de la ansiedad social (e.g., Smith, Ingram y Brehm, 1983; Ingram, Partridge, Scott y Jett, 1990; Hope, Rapee, Heimberg y Dombeck, 1990). Adicionalmente, la ansiedad social fue elegida porque representa quizás la población más grave y clínicamente relevante de todas las poblaciones de análogos de trastornos de ansiedad (Borkovec et al., 1974), de forma que la ansiedad social ha sido considerada de entre todos los tipos de ansiedad comúnmente estudiados como la condición más debilitante, que mayor malestar provoca y cuyos efectos negativos se extienden a más áreas y son más persistentes (Curran, 1977).

En todos los experimentos que se han realizado en la presente tesis doctoral los sujetos han sido estudiantes universitarios. Aunque el empleo de este tipo de muestras está sometido a discusión (Costello, 1978; Coyne y Gotlib, 1983; Doerfler, 1981), su uso parece defendible si se usan procedimientos estrictos para la selección de los sujetos con o sin síntomas depresivos y/o ansiosos (Kendall et al., 1987), y si se toman las debidas precauciones a la hora de generalizar los resultados. Por otro lado, una buena parte de

las investigaciones realizadas hasta la fecha sobre las diferencias en el procesamiento esquemático entre ansiedad y depresión han sido realizadas con muestras de universitarios clasificados como deprimidos, ansiosos, deprimidos-ansiosos o normales en función de sus puntuaciones en autoinformes de ansiedad y depresión (e.g., Craighead, Hickey y DeMonbreun, 1979; Greenberg y Alloy, 1989; Ingram et al., 1987; Kennedy y Craighead, 1988)⁴⁰.

El propósito fundamental del Experimento 1º es evaluar directamente si atributos del yo relacionados con la depresión y con la ansiedad están interconectados entre sí en los individuos deprimidos y ansiosos. Además, en el Experimento 1º se obtuvo información sobre el contenido del autoconcepto de los individuos deprimidos y ansiosos y sobre el tiempo empleado por tales individuos en hacer juicios de autorreferencia.

Al realizar este tipo de investigación con tareas derivadas del procesamiento de información, uno de los problemas fundamentales es la selección de estímulos experimentales adecuados que representen de forma específica la información relevante a los hipotéticos autoesquemas depresivos y ansiosos, y que además estén controlados en cuanto a los efectos derivados de otras variables extrañas (e.g., la imaginabilidad de los estímulos, su frecuencia de uso, su emocionalidad, etc.). Para conseguir un conjunto de estímulos que cumpliera tales requisitos se realizó un Estudio de Selección de Estímulos Ansiosos y Depresivos.

⁴⁰ Para referirse a los sujetos seleccionados en base a sus puntuaciones en autoinformes de depresión se ha recomendado el uso del término "disfórico", reservando el término "depresivo" o "deprimido" para aquellos sujetos con un diagnóstico de depresión establecido en función de una entrevista clínica estructurada (Kendall et al., 1987). Sin embargo, siguiendo una vieja tradición en la literatura, en la parte experimental de la presente tesis se han utilizado de manera intercambiable todos esos términos, puesto que en todo momento queda claro que el uso del término "depresión" se hace a nivel sindrómico, no a nivel de cuadro clínico. Además, esta "política expresiva" es consistente con el uso del término "ansioso". No se conoce ninguna propuesta terminológica para distinguir los individuos que puntúan alto en una escala de ansiedad de los individuos que además tienen un diagnóstico de un trastorno de ansiedad, y en ambos casos se utiliza la palabra "ansioso" para describir tales individuos. Sin embargo, debe quedar claro que en la parte experimental de la presente tesis el término "ansioso" se refiere a personas que presentan o son propensas a presentar un síndrome de ansiedad, es decir, el uso del término ansiedad se hace a nivel sindrómico, no de cuadro clínico.

Con el conjunto de estímulos elaborados en el anterior Estudio, se realizó el Experimento 2º que era, prácticamente, una réplica del Experimento 1º, en el que se prefirió estudiar una amplia muestra de individuos normales y comprobar los efectos derivados de la hipotética presencia de un autoesquema "normal", para evaluar entonces si las desviaciones de ese patrón normal de efectos en la dirección de un procesamiento esquemático depresivo y ansioso estaban relacionadas con diferencias en los niveles de depresión, controlando estadísticamente el nivel de ansiedad, y viceversa.

El Experimento 3º fue una réplica del Experimento 2º en el que se trató de evaluar de manera más válida las posibles interconexiones previas entre los autoconstructos descartando posibles efectos derivados de la puesta en marcha por los sujetos de procesos controlados. Para ello, se introdujo un cambio en el paradigma experimental que permitiera evaluar únicamente los efectos derivados de los procesos automáticos de difusión de la activación entre los elementos del autoesquema.

Por último, el Experimento 4º se llevó a cabo para evaluar de forma directa la hipótesis de la especificidad de contenido de Beck a nivel de las siguientes operaciones cognitivas: 1) los procesos de codificación y recuperación de la información autorreferente, 2) los procesos de atención selectiva, y 3) la eficiencia del procesamiento de la información autorreferente.

Capítulo 9

EXPERIMENTO PRIMERO

1. INTRODUCCIÓN

El objetivo de este primer experimento es aportar evidencia empírica favorable a la existencia de "autoesquemas depresivos" y "autoesquemas ansiosos" en las personas que manifiestan síntomas depresivos y síntomas ansiosos. Una medida de los autoesquemas depresivos y ansiosos debería ser capaz de demostrar, en primer lugar, que los autoconstructos están interconectados y, en segundo lugar, que tales autoconstructos tienen como referentes empíricos observables rasgos de personalidad relacionados con la depresión y con la ansiedad, respectivamente.

Como se señaló en el Capítulo 6, para demostrar ese primer punto, o sea, la interconexión estructural entre los autoconstructos, las tareas que combinan la metodología de anticipación y la tarea Stroop, como por ejemplo la tarea de Warren (1972), parecen especialmente idóneas dado que, además, los efectos hipotetizados de ser cierta una interconexión previa entre los autoconstructos no se confunden con los efectos derivados de las estrategias que el sujeto deliberadamente pone en marcha al realizar la tarea. De hecho, tareas semejantes a la de Warren han sido empleadas por Higgins et al. (1988) para estudiar los autoesquemas en población normal, y por Segal et al. (1988), Segal y Vella (1990) y Spielman y Bargh (1990) para estudiar los autoesquemas depresivos.

El diseño del presente experimento es una traslación al campo de los trastornos emocionales del paradigma empleado por Parkin (1979) que auna, como lo hace la tarea de Warren (1972; véase el Capítulo 6), la técnica de anticipación y de Stroop, pero que

además incluye la metodología de los niveles de procesamiento.

El objetivo de Parkin (1979) era diseñar un índice de profundidad de procesamiento que fuera independiente del rendimiento en una tarea de recuerdo. Parkin en su primer experimento presentaba a los sujetos una palabra como E anticipador sobre la cual el sujeto, en lugar de memorizarla como en la tarea de Warren (1972), hacía un juicio semántico-afectivo (evaluativo) o no semántico (decidir si la palabra tenía una o dos sílabas); a continuación presentaba una palabra como E diana sobre la cual se pedía al sujeto que nombrara el color de la tinta en que aparecía impresa. Los ensayos diferían también en cuanto a si el E anticipador y el E diana estaban semánticamente asociados o no. Cuando el E anticipador había sido procesado a nivel evaluativo, Parkin encontró que para nombrar el color en que aparecía escrito el E diana las latencias obtenidas eran significativamente más largas en los ensayos en que el E anticipador y el E diana estaban asociados semánticamente que en los ensayos en que no lo estaban; sin embargo, no hubo efecto de asociación tras el procesamiento no semántico. Estos resultados indicaban, según Parkin, que las instrucciones orientadoras semánticas conducían al procesamiento de las palabras a un nivel asociativo mientras que las instrucciones no semánticas parecían restringir el procesamiento a un nivel no asociativo.

En el presente experimento, el paradigma experimental consistió básicamente en presentar un adjetivo de personalidad considerado (idiográfica o normativamente) autodescriptivo (E diana) para que el sujeto señalara en qué color aparecía escrito; ese adjetivo iba precedido por un E anticipador, sobre el cual el sujeto debía hacer un juicio autorreferente o evaluativo, que bien podía ser otro adjetivo de personalidad también autodescriptivo o bien un adjetivo de personalidad considerado (idiográfica o normativamente) neutro. Se predice que cuando el E anticipador es un adjetivo neutro, los sujetos tardarán menos tiempo en señalar el color en que aparece el E diana que cuando el E anticipador es un adjetivo autodescriptivo, puesto que en este último caso la exposición al E anticipador, de existir la esperada interconexión, automáticamente incrementa la accesibilidad del significado del E diana, lo cual dificulta el que el sujeto atienda únicamente al color del E diana ignorando su significado e incrementa, por tanto,

la latencia de respuesta. Este efecto se espera que sea mayor cuando el E anticipador haya sido procesado en cuanto a su autorreferencia que cuando haya sido procesado a nivel evaluativo, puesto que en el primer caso se supone la activación directa de los autoesquemas del sujeto.

La ventaja del paradigma de Parkin (1979) frente al de Warren (1972) en su aplicación al estudio de los autoesquemas y, por tanto, la ventaja de este experimento frente a anteriores estudios que han examinado los autoesquemas (e.g., Higgins et al., 1988; Segal et al., 1988; Segal y Vella, 1990), es que la inclusión de una instrucción orientadora que induzca al sujeto a procesar el E anticipador a un determinado nivel de procesamiento, en este caso, a un nivel autorreferente, conducirían al procesamiento del E anticipador a nivel de las asociaciones que mantiene su representación mental con otras representaciones de otros atributos del yo. Las instrucciones intencionales de aprendizaje, como son las utilizadas en el paradigma de carga de memoria de los experimentos de Higgins et al. (1988), Segal et al. (1988) y Segal y Vella (1990), representan un pérdida de control experimental sobre las operaciones de procesamiento, ya que es imposible saber qué estrategia de procesamiento ha elegido el sujeto. La activación del autoesquema requiere la activación de las conexiones que los términos de rasgos de personalidad mantienen en función de su referencia al yo, es decir, en función de las relaciones de dichos términos en cuanto elementos del propio autoesquema. El procesamiento de los adjetivos de personalidad debe hacerse, pues, a nivel autorreferente, favoreciendo así que el input se relacione con la información incluida en el autoesquema. Con las instrucciones intencionales de aprendizaje, el sujeto podría intentar memorizar el adjetivo de personalidad atendiendo, por ejemplo, a sus características fonémicas o a otras características semánticas, y por lo tanto el procesamiento del input supondría la activación de las relaciones con otros tipos de conocimientos no necesariamente autorrelevantes. Por tanto, en los estudios previos la activación de los autoesquemas no estaba asegurada. Bien es cierto, que en el tercer experimento de Higgins et al. (1988) y en el estudio de Segal y Vella (1990) los sujetos fueron expuestos a un procedimiento de inducción de autoconsciencia antes de la realización de la tarea cognitiva, sin embargo, el empleo de instrucciones orientadoras

autorreferentes para el procesamiento autorreferente del E anticipador parece un procedimiento más directo y puntual de activación de los autoesquemas que aquél. En este sentido, los resultados de Parkin (1979) indican claramente que el empleo de distintas instrucciones orientadoras influye en si el input es procesado a un nivel asociativo o no. Por otro lado, los resultados de la literatura experimental (e.g., Irwin y Lupker, 1983) convienen en señalar que los efectos derivados del paradigma de anticipación dependen de la profundidad de procesamiento del E anticipador. Es más, usando la combinación específica de tarea de anticipación con tarea Stroop, Henik, Friedlich y Kellog (1983) también han demostrado que los efectos que se esperan de la relación semántica entre E anticipador y E diana se manifiestan o no dependiendo del procesamiento a que se vea sometido el E anticipador. En consecuencia, cabe la posibilidad de que algunos de los paradigmas empleados en estudios anteriores (e.g., Spielman y Bargh, 1990) hayan carecido de la suficiente sensibilidad para detectar las interconexiones entre autoconstructos, porque al no inducir un procesamiento lo suficientemente profundo del E anticipador impidieron que éste activara sus relaciones con otros autoconstructos, es decir, aunque las interconexiones existieran los efectos del E anticipador quedaron atenuados por el procesamiento superficial del E anticipador.

En conclusión, la activación de los autoesquemas parece una condición necesaria para poder evaluar la existencia de interconexiones previas entre las unidades de conocimiento del yo (cf. también el Capítulo 6)⁴¹.

⁴¹ Esto explicaría que en estudios anteriores (e.g., Higgins et al., 1988; Segal et al., 1988; Segal y Vella, 1990), todos los cuales han empleado modificaciones del paradigma de Warren (1972), no se encontraran resultados favorables a la existencia de los autoesquemas, al menos no para todos los grupos de sujetos. Es más, la idea de que ese paradigma quizás no fuera lo suficientemente sensible como para detectar la interconexión estructural al no poder activar la estructura cognitiva del yo, obtiene apoyo adicional en los resultados de Segal y Vella (1990). Estos autores hallaron esa interconexión cuando manipularon el estado de autoconsciencia de los sujetos pidiendo a éstos que escucharan su voz previamente grabada mientras se miraban a un espejo. Aunque Higgins et al. (1988) en su tercer experimento no encontraron evidencia de interconexión aún usando un procedimiento de inducción de autoconsciencia, hay que señalar que éste no era totalmente igual al utilizado por Segal y Vella (Higgins et al. utilizaron un espejo y una cámara de video) por lo que puede ser que ambos procedimientos tuvieran distinta efectividad. Esta es una posibilidad que no se puede verificar del todo ya que Higgins et al. no tomaron medidas de la efectividad de su procedimiento de inducción. Es más, puesto que Higgins et al. (1988) no se aseguraron de que su procedimiento hubiera efectivamente incrementado la autoconsciencia de los sujetos, mientras que Segal et al. (1990) sí, los resultados de este último trabajo tienen mayor peso.

El segundo punto que debía demostrar una medida de los autoesquemas depresivos y ansiosos es que los autoconstructos que los componen tienen como referentes empíricos observables rasgos de personalidad relacionados con la depresión y con la ansiedad, respectivamente. La demostración de este extremo tiene que ver con la selección de los EE para la tarea cognitiva que se acaba de presentar. Como Safran, Segal, Hill y Whiffen (1990) han señalado, esta cuestión siempre implica un compromiso entre las demandas de rigor por parte del experimentador, expresadas en una preferencia por la evaluación nomotética, frente al deseo de incluir estímulos que sean lo más relevantes para el sujeto y que hayan sido generados sobre la base de una evaluación idiográfica. La opción más nomotética implica el que los estímulos sean generados por el investigador, procedimiento que se ha seguido por ejemplo en el estudio de Spielman y Bargh (1990) para estudiar la existencia de estructuras cognitivas depresivas mediante el empleo de una tarea experimental basada en el paradigma de anticipación. Este procedimiento requiere que los experimentadores definan el universo de estímulos en el dominio de interés, en este caso depresión y ansiedad, corriendo el riesgo de limitar la capacidad de respuesta de los sujetos a las descripciones que se les presentan. Tanto si los estímulos son adjetivos que han sido valorados como ansiosos o depresivos por un grupo de pacientes con ansiedad o depresión (o por análogos subclínicos), como si son adjetivos extraídos de una categoría general de palabras que se piensa a priori que son relevantes para un trastorno emocional en particular, los experimentadores están imponiendo su manera de entender la fenomenología del sujeto a los propios sujetos. Es decir, en el caso de la evaluación de los autoesquemas (e.g., Spielman y Bargh, 1990), este procedimiento asumiría que los adjetivos seleccionados por el experimentador como "depresivos" serían considerados autodescriptivos por un sujeto deprimido que realizara la tarea cognitiva; es más, se supondría que las representaciones mentales de tales adjetivos formarían parte del conocimiento incluido en el conjunto de autoesquemas de ese sujeto. Por su parte, los adjetivos seleccionados como "ansiosos" por el experimentador se supone que serían considerados autodescriptivos por un sujeto ansioso que completara dicha tarea cognitiva y, además, las representaciones mentales de tales adjetivos estarían incluidas en el sistema de autoesquemas de un sujeto ansioso. Como se comentó en el Capítulo 6, idealmente el

método preferido sería que los sujetos pudieran generar sus propios estímulos (e.g., el tercer experimento de Higgins et al., 1988). Sin embargo este procedimiento puede ser bastante difícil de llevar a cabo, puesto que es necesario estandarizar los estímulos entre las condiciones experimentales así como preparar los items individuales con antelación para que puedan ser usados en el momento de la evaluación. Como sugieren Safran et al. (1990), quizás la mejor opción es adoptar un compromiso de forma que el investigador genera un conjunto extenso de adjetivos que los sujetos pueden examinar y del cual pueden elegir aquellos adjetivos que son autorrelevantes (e.g., los dos primeros experimentos de Higgins et al., 1988; Segal et al., 1988; Segal y Vella, 1990). De este modo, la tarea del experimentador todavía constriñe al individuo en cierto grado, pero al tener un conjunto lo suficiente grande de items disponibles, los sujetos pueden identificar aquellos que son personalmente más significativos y estos serán los que se incluyan en el protocolo de la tarea cognitiva.

En el presente experimento se decidió adoptar una solución de compromiso, utilizando, en una primera parte de la tarea cognitiva de Parkin, adjetivos seleccionados por el procedimiento sugerido por Safran et al. (1990)⁴² y, en una segunda parte, adjetivos seleccionados por la estrategia más nomotética de las tres presentadas anteriormente. Para distinguir una parte del experimento de la otra, en el primer caso se hablará de la tarea con adjetivos de personalidad idiográficos, mientras que en el segundo caso se hablará de la tarea con adjetivos de personalidad normativos. Así, en

⁴² Para aumentar la posibilidad de que los sujetos puedan identificar adjetivos de personalidad que sean significativos personalmente, en el presente experimento se utilizó una base de adjetivos mucho mayor que la empleada en estudios previos que han utilizado este procedimiento de selección de estímulos. Así, en el presente experimento se partió de un conjunto de 132 adjetivos de personalidad, mientras que en los dos primeros experimentos de Higgins et al. (1988) el conjunto inicial de estímulos estaba compuesto por sólo 38 adjetivos mientras que en los estudios del grupo de investigación de Segal (Segal et al., 1988; Segal y Vella, 1990) estaba compuesto por 60 adjetivos. Además, los 132 adjetivos utilizados en este experimento cubrían un amplio abanico de rasgos de personalidad positivos y negativos, mientras que en los estudios del grupo de investigación de Segal el contenido de los adjetivos negativos se centraba en las preocupaciones que los pacientes depresivos comparten, lo que, como se dijo en un capítulo anterior, pudo ser responsable de la ausencia de evidencia empírica en favor de la existencia de autoesquemas ansiosos en los pacientes con ansiedad, puesto que éstos difícilmente pudieron identificar adjetivos autodescriptivos que reflejaran temas de peligro y vulnerabilidad, adjetivos que teóricamente forman parte de los autoesquemas ansiosos.

la primera parte del experimento un examen del contenido (relacionado con la depresión o con la ansiedad) y valencia (positiva o negativa) de los adjetivos elegidos por los sujetos como autodescriptivos y para los cuales se ha evidenciado, mediante la tarea cognitiva de Parkin, la presencia de interconexiones, podrá resolver la cuestión de si los autoesquemas de los sujetos deprimidos y ansiosos difieren de los autoesquemas de los sujetos normales como resultado de la preponderancia de información negativa-depresiva y negativa-ansiosa, respectivamente. En la segunda parte del experimento, esta misma cuestión se evaluará comprobando la existencia de interconexiones entre adjetivos de personalidad considerados normativamente como depresivos-negativos (es decir, como autodescriptivos de los sujetos deprimidos) sólo en el caso de sujetos con sintomatología depresiva, mientras que con sujetos con sintomatología ansiosa se manifestaría la existencia de interconexiones entre adjetivos de personalidad considerados normativamente como autodescriptivos de tales sujetos.

Adicionalmente, el tipo de tarea cognitiva utilizada en este primer experimento permitió obtener evidencia indirecta de la existencia de autoesquemas depresivos y ansiosos a partir de la comprobación de ciertos efectos que supuestamente reflejan la influencia de los autoesquemas en el procesamiento de información. Como se comentó en el Capítulo 6, se supone que los autoesquemas afectan a la eficacia en el procesamiento de la información entrante al sistema, de manera que los estímulos altamente autodescriptivos se procesan más rápidamente (e.g., Markus, 1977; Kuiper y Rogers, 1979; Mueller, 1982). Por lo tanto, en este experimento, se esperaba que los sujetos respondieran de manera rápida a las instrucciones de autorreferencia en el caso de adjetivos que normativa o idiográficamente fueran autodescriptivos. Puesto que la evaluación de la valencia de los adjetivos no supone a priori acceso a los autoesquemas (cf. Rogers, 1981), ante la instrucción orientadora evaluativa no se esperaban diferencias en la velocidad de respuesta entre los adjetivos autodescriptivos y los adjetivos neutrales. De esta manera, los individuos deprimidos procesarían a nivel autorreferente más rápidamente los adjetivos que normativa o idiográficamente fueran negativos-depresivos, mientras que los individuos con síntomas ansiosos procesarían a nivel autorreferente más rápidamente los adjetivos que normativa o idiográficamente fueran negativos-ansiosos.

Aunque el hallazgo de este efecto no demuestra necesariamente la existencia de autoesquemas depresivos y ansiosos, es consistente con esta hipótesis y su ausencia sería problemática para una teoría de la depresión y de la ansiedad basada en el concepto de autoesquemas ansiosos y depresivos.

2. HIPÓTESIS

En este experimento se trataron de comprobar las siguientes hipótesis derivadas de la teoría cognitiva de la depresión y de la ansiedad de Beck, de su hipótesis de la especificidad de contenido y del modelo del yo como sistema de autoesquemas:

(1) Conocimiento incluido en los Autoesquemas.

En la parte del experimento relacionada con los adjetivos idiográficos se esperaba que:

H1: Los sujetos del grupo de ansiedad social y del grupo mixto, en comparación a los sujetos del grupo de ansiedad a los exámenes y del grupo control, identificarán como autodescriptivos adjetivos cuyo contenido estuviera más relacionado con la ansiedad social.

H2: Los sujetos del grupo de ansiedad a los exámenes y del grupo mixto, en comparación con los sujetos del grupo de ansiedad social y del grupo control, identificarán como autodescriptivos adjetivos cuyo contenido estuviera más relacionado con la ansiedad a los exámenes.

H3: Los sujetos del grupo mixto, en comparación con los sujetos de los grupos de ansiedad social, de ansiedad a los exámenes y control, identificarán como autodescriptivos adjetivos cuyo contenido estuviera más relacionado con la depresión.

H4: Los sujetos del grupo control, en comparación con los sujetos de los demás grupos, identificarán como autodescriptivos adjetivos cuya valencia fuera más positiva.

En la parte del experimento relacionada con los adjetivos normativos se esperaba que:

H5: Los sujetos de los grupos mixto, ansiedad a los exámenes y ansiedad social se atribuyeran como autorreferentes más adjetivos ansiosos negativos que los sujetos del grupo control.

H6: Los sujetos del grupo mixto se atribuyeran como autorreferentes más adjetivos depresivos negativos que los sujetos de los demás grupos.

H7: Los sujetos del grupo control se atribuyeran como autorreferentes más adjetivos positivos que los sujetos de los demás grupos.

(2) Eficiencia del Procesamiento de Información

En la tarea con adjetivos idiográficos se esperaba que:

H8: Todos los sujetos respondieran más rápidamente a la pregunta autorreferente ante los adjetivos autodescriptivos que ante los adjetivos neutros

H9: Para todos los sujetos, no hubiera diferencias entre los adjetivos autodescriptivos y los neutros en el tiempo empleado en contestar a la pregunta evaluativa.

En la tarea con adjetivos normativos se esperaba que:

H10: Los sujetos de los grupos ansiedad a los exámenes y ansiedad social respondieran más rápidamente a la pregunta autorreferente sobre un adjetivo ansioso-negativo que sobre cualquier otro tipo de adjetivo.

H11: Los sujetos del grupo mixto respondieran más rápidamente a la pregunta autorreferente sobre un adjetivo depresivo-negativo que sobre cualquier otro tipo de adjetivo.

H12: Los sujetos de los grupos ansiedad a los exámenes, ansiedad social y mixto respondieran más rápidamente a la pregunta autorreferente sobre un adjetivo ansioso-negativo que los sujetos del grupo control.

H13: Los sujetos del grupo mixto respondieran más rápidamente a la pregunta autorreferente sobre un adjetivo depresivo-negativo que los sujetos de los restantes grupos.

(3) Interconexión entre los Rasgos de Personalidad de los Autoesquemas

En la tarea con adjetivos idiográficos se esperaba que:

H14: Todos los sujetos tuvieran tiempos de reacción más largos en nombrar el color del adjetivo autodescriptivo que sirva de E diana cuando éste fuera precedido por un adjetivo autodescriptivo que cuando fuera precedido por un adjetivo neutro.

En la tarea con adjetivos normativos se esperaba que:

H15: Los sujetos del grupo de ansiedad a los exámenes, del grupo de ansiedad social y del grupo mixto tuvieran tiempos de reacción más largos en nombrar el color de un adjetivo ansioso-negativo que sirva de E diana cuando éste fuera precedido por un adjetivo ansioso-negativo que cuando fuera precedido por un adjetivo control-negativo.

H16: Los sujetos del grupo mixto tuvieran tiempos de reacción más largos en nombrar el color de un adjetivo depresivo-negativo que sirva de E diana cuando éste fuera precedido por un adjetivo depresivo-negativo que cuando fuera precedido por un adjetivo control-negativo.

H17: Estos efectos fueran más pronunciados cuando el sujeto procesara el E anticipador bajo una instrucción orientadora autorreferente que cuando lo procesara bajo una instrucción orientadora evaluativa.

3. MÉTODO

3.1. Sujetos

Se partió de una población de 220 estudiantes de 4º de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid que participaron en esta investigación como parte de las prácticas de la asignatura de Psicología de la Personalidad. Esta población estaba compuesta mayoritariamente por mujeres (85.5%) y su edad media era de 22.6 años ($\sigma = 2.24$). Los sujetos completaron los siguientes cuestionarios: el Cuestionario de Adjetivos de Personalidad, el Inventario de Depresión de Beck (BDI), el Inventario de

Ansiedad a los Exámenes (TAI) y la Escala de Evitación y Ansiedad Social (SAD) (véase la sección posterior de Material). Los cuestionarios fueron administrados, en ese orden, en sesiones colectivas de 20-30 sujetos que se realizaron semanalmente a lo largo del curso.

En una primera selección, fueron asignados al grupo depresivo aquellos sujetos que obtuvieron una puntuación igual o mayor de 10 en el BDI, una puntuación menor o igual a 38 en el TAI y una puntuación menor o igual a 8 en la SAD. Al grupo de ansiedad a los exámenes fueron asignados los sujetos que puntuaron 49 o más en el TAI, menos de 9 en la SAD y menos de 10 en el BDI. Los sujetos que obtuvieron una puntuación igual o superior a 13 en la SAD, menor de 10 en el BDI y menor o igual a 38 en el TAI fueron asignados al grupo de ansiedad social. Al grupo depresivo-ansioso o grupo mixto pertenecían inicialmente aquellos sujetos que obtuvieron una puntuación igual o mayor de 10 en el BDI y además una puntuación igual o mayor de 13 en la SAD o una puntuación igual o mayor de 49 en el TAI. Finalmente, al grupo control fueron asignados los sujetos que puntuaron 38 o menos en el TAI, 8 o menos en la SAD y 9 o menos en el BDI.

Entre tres y cuatro meses después de la administración de los cuestionarios, los sujetos preseleccionados fueron invitados telefónicamente a participar de forma voluntaria en una sesión experimental que implicaba "la realización de una tarea muy sencilla con un ordenador y rellenar unos cuestionarios de personalidad". De los 78 sujetos preseleccionados, dos rehusaron participar en el experimento, y otros cuatro fueron descartados ya que no habían completado el CAP.

Repetidamente, se ha venido señalado que el uso del BDI como instrumento de selección de sujetos con un estado de ánimo deprimido es defendible bajo ciertas circunstancias, una de las cuales es que no haya un lapso de tiempo muy grande entre su aplicación y el momento en que se tome la medida dependiente de interés (Kendall, Hollon, Beck, Hammen e Ingram, 1987; Vázquez, 1986b). El motivo de esta recomendación es que el BDI es una medida bastante sensible al cambio temporal, de forma que

las puntuaciones de los universitarios varían sensiblemente si se aplica de nuevo tras unas semanas, normalmente en el sentido de una disminución de las puntuaciones (véanse los estudios empíricos de Hammen, 1980 o de Oliver y Burkham, 1979). Por consiguiente, se decidió aplicar de nuevo el BDI al final de la sesión experimental y descartar aquellos sujetos que no cumplieran de nuevo los criterios de asignación a sus respectivos grupos en relación a sus puntuaciones en el BDI, quedando así la muestra reducida a 51 sujetos⁴³.

Dado que entre los últimos 51 sujetos preseleccionados sólo había 6 varones (4 en el grupo control y 2 en el grupo de ansiedad social), se decidió prescindir también de sus datos para controlar así la variable sexo. También se decidió descartar a los sujetos del grupo depresivo puesto que éste se había quedado reducido a tan sólo 3 sujetos, número a todas luces insuficiente para realizar con garantía los posteriores análisis estadísticos. En definitiva, 42 mujeres formaron la muestra final de este experimento, distribuidas en los siguientes cuatro grupos: grupo de ansiedad a los exámenes ($n = 8$), grupo de ansiedad social ($n = 10$), grupo depresivo-ansioso o mixto ($n = 8$) y grupo control ($n = 16$). Como puede verse en la Tabla 2.1, los cuatro grupos no diferían significativamente en su media de edad [$F(3,38) = 0.45$, n.s.].

⁴³ No se creyó conveniente volver a pasar a los sujetos los autoinformes de ansiedad al final de la sesión experimental por tres razones. La primera, porque a priori tanto la SAD como el TAI son medidas de rasgos específicos de ansiedad, es decir tratan de medir la presencia de tendencias más o menos estables de los individuos y, por lo tanto, las puntuaciones de éstos no deberían variar mucho en aplicaciones poco espaciadas en el tiempo. De hecho, y ésta fue la segunda razón, la literatura muestra que los coeficientes de fiabilidad test-retest de ambos instrumentos son relativamente elevados. Respecto al TAI, Gutiérrez Calvo (1982) había obtenido una correlación test-retest de .96 sobre una muestra de 57 estudiantes de psicología y con 18 días de intervalo. Utilizando la SAD, Watson y Friend (1969) habían obtenido con una muestra de 154 estudiantes universitarios una correlación de .68 con un intervalo de un mes, y una correlación de .79 para otra muestra independiente de estudiantes. Finalmente, había una tercera razón de tipo práctico, aunque ciertamente de menor peso, que tenían que ver, primero, con la ausencia de otros cuestionarios validados en lengua española sobre ansiedad social y ansiedad a los exámenes que fueran pertinentes a los objetivos de esta investigación y, segundo, con la conveniencia de acortar la sesión experimental para que los sujetos no presentaran efectos de fatiga.

Tabla 2.1

Puntuaciones Medias de los Grupos en Edad y en las Medidas de Depresión y Ansiedad
(Desviaciones Típicas entre Paréntesis)

Medidas	Grupos			
	Ansiedad a Exámenes	Ansiedad Social	Depresivo Ansioso	Control
n	8	10	8	16
Edad	21.62 _a (1.18)	22.30 _a (2.62)	21.50 _a (1.06)	22.12 _a (1.58)
BDI-1	4.37 _a (2.26)	4.30 _a (3.12)	13.50 _b (4.56)	2.81 _a (2.90)
BDI-2	4.12 _a (2.94)	3.90 _a (2.76)	17.62 _b (4.06)	3.18 _a (2.61)
TAI	55.37 _b (3.77)	33.40 _a (6.41)	50.12 _b (13.28)	25.94 _a (4.52)
SAD	5.12 _a (3.22)	15.00 _b (2.49)	15.25 _b (4.77)	3.00 _a (2.96)

Nota. BDI-1 y BDI-2 = 1º y 2º medida del Inventario de Depresión de Beck; TAI = Inventario de Ansiedad a los Exámenes; SAD = Escala de Evitación y Ansiedad Social. Medias con diferentes subíndices difieren significativamente con $p < 0.05$.

3.2. Material

3.2.1. Aparatos

La tarea experimental cognitiva se llevó a cabo con un ordenador PCX-30 PLUS INVES con una pantalla gráfica color CGA de 14 pulgadas. Para dar sus respuestas en la tarea, el sujeto utilizaba el teclado del ordenador. A las teclas correspondientes a las letras "w" y "d", situadas en la parte izquierda del teclado, se les había pegado unos adhesivos con las letras "s" y "n", respectivamente, para que el sujeto diera las respuestas "sí" o "no" a las preguntas que incluía la tarea experimental. En la parte derecha del teclado, a las teclas "p", "o" y "k" se les había pegado adhesivos con las letras "a", "r" y "v", respectivamente, para que el sujeto pudiera indicar el color (amarillo, rojo o verde) de las palabras que aparecían en pantalla.

La tarea experimental que se realizó con el ordenador estaba controlada por un programa escrito en lenguaje Pascal y desarrollado específicamente para este experimento. El programa presentaba las instrucciones y los ensayos, y registraba tanto las respuestas como los tiempos de reacción del sujeto. Puesto que el tiempo se midió mediante un bucle interno, las unidades en las cuales se presentarán las latencias de los sujetos no se corresponden con unidades de tiempo real aunque, evidentemente, sirven perfectamente a los efectos de comparar el rendimiento diferencial de los distintos grupos de sujetos ante las diversas condiciones experimentales.

3.2.2. Cuestionarios

(1) Inventario de Depresión de Beck (*Beck Depression Inventory, BDI*):

Este inventario, originalmente elaborado por Beck, Ward, Mendelson, Mock y Erbaugh (1961) para medir la intensidad de los síntomas depresivos, es el instrumento más utilizado para medir el estado de ánimo deprimido en poblaciones normales y clínicas (Beck, Steer y Garbin, 1988). Asimismo, es sin duda el instrumento más difundido para identificar sujetos depresivos subclínicos en los estudios experimentales

de validación de los modelos de depresión (Vázquez, 1986b). El BDI cuenta con unas excelentes propiedades psicométricas avaladas por una abundante literatura empírica en diversos países (cf. Beck, Steer y Garbin, 1988; Vázquez, 1986b). Además, el BDI cubre aceptablemente el espectro de síntomas incluidos como criterios de un episodio depresivo mayor en el DSM-III-R (Vázquez y Sanz, 1991a).

En este experimento se utilizó una traducción de la versión del BDI de 1978, cuyas propiedades psicométricas, en cuanto a consistencia interna, fiabilidad test-retest y validez factorial, quedan avaladas por el estudio de Vázquez y Sanz (1991a) con más de 1000 estudiantes de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid. Además, en ese estudio la distribución de las puntuaciones y los porcentajes de estudiantes que se corresponden a las distintas categorías de gravedad de la depresión medidos por el BDI, son muy semejantes a los obtenidos en muestras de otros países, lo que también avala la elección de esa adaptación, al menos en cuanto a la posibilidad de comparar los resultados hallados en la presente tesis con aquellos que constituyen la literatura internacional de la depresión.

Los items del BDI reflejan cada uno un síntoma depresivo distinto y consisten, en su versión de 1978, en cuatro afirmaciones graduadas correspondientes a grados crecientes de intensidad del síntoma y valoradas de 0 a 3, oscilando la puntuación total entre 0 y 63. A la hora de usar el BDI como instrumento de clasificación de los sujetos entre deprimidos y no deprimidos, se ha adoptado como criterio de corte una puntuación total de 10. Esta es la puntuación de clasificación más utilizada y recomendada por los especialistas en el campo de la depresión (Kendall, Hollon, Beck, Hammen e Ingram, 1987). Una puntuación entre 0 y 9 se considera dentro de la normalidad, mientras que una puntuación igual o superior a 10 sugeriría la presencia de un estado de ánimo deprimido. Además ese punto de corte coincide de forma aproximada con la puntuación que representa, entre los estudiantes de Psicología del estudio de Vázquez y Sanz (1991a), una desviación típica por encima de la media (11.36).

(2) Escala de Evitación y Ansiedad Social (*Social Avoidance and Distress Scale*, SAD):

Esta escala, elaborada por Watson y Friend (1969) a partir de muestras de universitarios de ambos sexos, consta de 28 ítems con formato de respuesta verdadero-falso. La mitad de los ítems pretenden medir la tendencia a evitar, o el deseo de evitar, o escapar de interacciones sociales, y los restantes 14 ítems se refieren a la tendencia a experimentar emociones negativas, como sentirse preocupado, angustiado, tenso o ansioso en interacciones sociales.

Su elección queda justificada por cuanto, de entre todos los autoinformes de ansiedad social, es el que mayor cantidad de datos ha acumulado sobre su validez (Glass y Arnkoff, 1989). De hecho, la SAD es el instrumento más usado para medir la ansiedad social tanto con propósitos clínicos como de investigación (Leary, 1991). La SAD se ha empleado en cientos de estudios para examinar la efectividad de las intervenciones clínicas en los problemas de ansiedad social, para seleccionar sujetos con niveles altos y bajos de ansiedad social y así mismo en investigaciones sobre las variables de personalidad y conductuales correlacionadas con la ansiedad social. En la presente investigación, se ha empleado la versión española realizada por Gil (1981), quien ha ofrecido índices más que aceptables de fiabilidad y también de validez de la escala, sobre todo a la hora de discriminar entre sujetos con y sin problemas de ansiedad social. Sanz (1991a) también ha presentado datos indicando que la validez convergente, en cuanto a la correlación con otros instrumentos que miden también ansiedad social, y la validez divergente de la versión española de la SAD son adecuadas. En relación a este último tipo de validez, es importante señalar que la SAD correlaciona solo de forma moderada con el BDI. Efectivamente, Sanz (1991a) encontró en una muestra de 157 estudiantes de Psicología de la Universidad de Madrid que la SAD correlacionaba .26 con el BDI en una primera aplicación del inventario de depresión, y .33 cuando el BDI fue aplicado tres meses más tarde. Este nivel moderado de correlación, en marcado contraste con la correlación media de .61 que encontró Dobson (1985b) entre escalas de depresión y ansiedad tras revisar la literatura, permite un grado significativo de discriminación entre depresión y ansiedad.

Las puntuaciones en la SAD están comprendidas entre 0 y 28, indicando la puntuación más alta una mayor evitación y malestar en las situaciones sociales. La media que obtuvieron Watson y Friend (1969) con estudiantes universitarios fue de 9.1, con una desviación típica de 8.0. Sin embargo, puesto que esos estadísticos se obtuvieron con muestras estadounidenses, para calcular los puntos de corte que delimitaran grupos de sujetos con niveles altos y normales de ansiedad social, se ha preferido trabajar con los datos obtenidos por Sanz (1991a) con una muestra de 157 estudiantes de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid (86% mujeres). En este caso, la media fue de 7.26 y la desviación típica de 5.72 (estadísticos sensiblemente menores a los obtenidos con muestras estadounidenses), con lo que la puntuación de clasificación que definía a los sujetos con niveles altos de ansiedad social (correspondiente a una desviación típica por encima de la media) se estableció en un valor igual o superior a 13 puntos, mientras que se tomó un valor igual o inferior a 8 como el criterio para el grupo control.

(3) Inventario de Ansiedad a los Exámenes (*Test Anxiety Inventory*, TAI):

Spielberger, González, Taylor, Anton, Algaze, Ross y Westberry (1980) construyeron el TAI con el objetivo de medir diferencias individuales en la tendencia a experimentar ansiedad en situaciones de exámenes. El inventario consta de 20 ítems que representan síntomas fisiológicos evocados por situaciones de exámenes (lo que se conoce como "emocionalidad"), y actitudes y sentimientos de preocupación acerca de las consecuencias de realizar mal los exámenes ("preocupación"), y que son valorados por los sujetos, de 1 a 4, en cuanto a la frecuencia con que experimentan tales síntomas antes, durante y después de los exámenes. El TAI se desarrolló, fundamentalmente, a partir de la revisión y refinamiento psicométrico de la Escala de Ansiedad a los Exámenes de Sarason (*Test Anxiety Scale*, TAS; Sarason, 1978). La TAS ha sido, al menos hasta la aparición del TAI, el instrumento más utilizado para medir la ansiedad a los exámenes y aquel que contaba con mejores propiedades psicométricas (Tryon, 1980). Sin embargo, el TAI cuenta también con unos índices de fiabilidad y validez excelentes, y en algunos sentidos mejores, lo cual no es de extrañar porque parte de los ítems de la TAS que mejores propiedades psicométricas mostraron. Por otro lado, su uso

ha sido extensísimo desde su aparición y de hecho, para muchos especialistas, parece ser el test más sólido y útil dentro del campo de la ansiedad a los exámenes (Miguel Tobal, 1985). Además, frente a la TAS, el TAI tiene la ventaja adicional de su brevedad.

Gutiérrez Calvo (1982) ha traducido al español y adaptado el TAI, constatando también las sólidas propiedades psicométricas del inventario. Es más, este investigador ha utilizado de manera sistemática el TAI para seleccionar sujetos con niveles altos y bajos de ansiedad a los exámenes en un amplio programa de investigación, realizado fundamentalmente con universitarios españoles, que estudia los procesos cognitivos implicados en este tipo de ansiedad (Gutiérrez Calvo, 1984a, 1984b, 1986) y que ha obtenido resultados más que satisfactorios que confirman la validez de constructo del TAI. Sin embargo, para elegir las puntuaciones que definieran los grupos de sujetos con niveles altos y normales de ansiedad a los exámenes se ha preferido utilizar, como con anteriores escalas, los datos ofrecidos por Sanz (1991a), puesto que éstos fueron extraídos de una muestra independiente de estudiantes de 4º de Psicología de la propia Universidad Complutense. Esta muestra es, por lo tanto, mucho más semejante a la de los sujetos que formaron parte del Experimento 1º. La media en el TAI para la muestra del estudio de Sanz (1991a) fue de 38.07 y la desviación típica de 10.8, por lo que se tomó una puntuación igual o superior a 49 en el TAI como punto de corte para el grupo de sujetos altos en ansiedad a los exámenes, mientras que una puntuación igual o inferior a 38 definía a los sujetos normales en esta variable.

(4) Cuestionario de Adjetivos de Personalidad (CAP):

Este cuestionario fue construido ad hoc para seleccionar estímulos esquemáticos (autorreferentes) y no esquemáticos (neutrales), y para valorar su valencia (positiva o negativa) y su contenido (depresivo o no). El cuestionario consistía de 132 adjetivos que describían rasgos de personalidad extraídos de los manuales y cuadernillos de los principales autoinformes para la evaluación de rasgos de personalidad disponibles en castellano: el Cuestionario de Personalidad EPQ-A de Eysenck (Eysenck y Eysenck, 1986), el Cuestionario de Personalidad CEP de Pinillos (1982) y el 16-PF de Catell (1989). Los adjetivos fueron elegidos con la idea de cubrir un amplio rango de rasgos

de personalidad. Dispuestos de forma aleatoria en 6 páginas, los adjetivos iban seguidos de cuatro escalas gráficas tipo Likert de 11 puntos en las que el sujeto tenía que decidir: 1) en qué grado le era aplicable (escala de autodescriptividad), 2) en qué grado era importante a la hora de describirlo (escala de autoimportancia), 3) en qué grado consideraba que era positivo poseer la característica personal que señalaba el adjetivo (escala de valencia), y 4) en qué medida el adjetivo representaba a una persona deprimida (escala de contenido relevante a la depresión). Las escalas gráficas tenían un rango entre 0 y 10, en las que el 0 representaba que el adjetivo era poco aplicable, poco importante para el sujeto, poco positivo de poseer y poco representativo de una persona deprimida, respectivamente. Por el contrario, una puntuación de 10 indicaba, respectivamente, que el adjetivo le era muy aplicable, que era muy importante para describirse a sí mismo, que era muy positivo de poseer como característica de la personalidad de uno, y que era muy representativo de una persona deprimida.

El CAP facilitó, además de los estímulos idiográficos de cada sujeto para la tarea experimental, una serie de medidas sobre el contenido y la valencia de la información que supuestamente puede formar parte de los autoesquemas de los sujetos de cada uno de los grupos aquí estudiados. Para ello, se partió de las puntuaciones obtenidas en el CAP por 99 sujetos extraídos al azar de la muestra inicial. Esta submuestra también estaba compuesta mayoritariamente por mujeres (86%), y su edad media era muy similar a la de la muestra total ($M = 22.13$ años, $\sigma = 1.72$).

La puntuación media para cada uno de los adjetivos en la escala de valencia del CAP obtenida por esa submuestra, proporcionó un índice normativo de valencia. Promediando los índices correspondientes a los adjetivos que cada sujeto había elegido como más autorreferentes (véanse los criterios de autorreferencia en la posterior sección de Adjetivos Idiográficos), se obtuvo una **medida "objetiva" de la valencia** del autoconcepto del individuo. También se obtuvo una **medida "subjetiva" de valencia** promediando las valoraciones que el propio sujeto dió en la escala de valencia del CAP a los adjetivos elegidos por él mismo como más autorreferentes. Para ambas medidas las puntuaciones oscilaban entre 0 y 10, indicando la puntuación más alta la elección de

adjetivos más positivos como autorreferentes, o lo que es lo mismo, indicando la presencia de un autoconcepto más positivo o, yendo más allá, de autoesquemas más positivos.

La valoración media que para cada adjetivo dió la submuestra de 121 estudiantes en respuesta a la escala del CAP que preguntaba si el adjetivo describía a una persona deprimida, se consideró como índice de contenido relevante a la depresión. Promediando los índices correspondientes a los adjetivos que cada sujeto había elegido como más autorreferentes, se obtuvo una **medida del contenido relevante a la depresión** del autoconcepto del individuo. Este índice también tenía un rango entre 0 y 10, de forma que una puntuación más alta indicaba la elección, como autorreferentes, de adjetivos cuyo contenido estaba más relacionado con la depresión, o, al menos con el "prototipo" que los estudiantes universitarios tienen acerca de los rasgos de personalidad de una persona deprimida.

Puesto que el CAP (con sus 132 items y sus cuatro escalas por item) era un instrumento muy tedioso de rellenar, en su construcción no se contempló la inclusión de escalas para medir en qué medida los adjetivos sus items representaban los rasgos de personalidad de un individuo con ansiedad a los exámenes o con ansiedad social. Para obtener medidas del contenido de la información incluida en el autoconcepto de los sujetos que está relacionada con la ansiedad a los exámenes o con la ansiedad social, se confeccionaron dos cuestionarios. Ambos incluían los 132 adjetivos del CAP y una única escala, cuyas instrucciones eran similares a las de la escala de contenido relevante a la depresión del CAP. Las instrucciones pedían al sujeto que valorará de 0 a 10 en qué medida cada adjetivo representaba a una persona con ansiedad a los exámenes, en el caso del primer cuestionario, y a una persona con ansiedad social, en el caso del segundo cuestionario. Los autoinformes se administraron en una sesión colectiva a una muestra independiente de 66 estudiantes de 5º de Psicología de la Universidad Complutense (84.8% mujeres), cuya media de edad era de 23.7 años. La mitad de los sujetos recibió el primer cuestionario, y la otra mitad el segundo. La sesión tuvo lugar en horas de clase, antes de que ésta comenzara, y su participación en ella fue totalmente

voluntaria.

Siguiendo el mismo procedimiento que el descrito en el caso de la medida del contenido relevante a la depresión, a partir de las puntuaciones medias de esa muestra independiente para cada uno de los adjetivos de los dos cuestionarios, se obtuvo una **medida del contenido relevante a la ansiedad a los exámenes** del autoconcepto del individuo y una **medida del contenido relevante a la ansiedad social**.

3.2.3. Estímulos Experimentales

(1) Adjetivos Idiográficos:

La selección de adjetivos idiográficos partió del CAP completado por cada sujeto. Con criterios semejantes a los empleados por Markus (1977) y por Higgins et al. (1988), un adjetivo se consideró autorreferente si el sujeto lo había valorado entre 7 y 10 en las escalas de autodescriptividad y autoimportancia del CAP, y se consideró neutro si el sujeto lo había valorado entre 4 y 6 en la escala de autodescriptividad y entre 0 y 6 en la escala de autoimportancia. De esta manera, los adjetivos se consideraban autorreferentes cuando el sujeto se los aplicaba a sí mismos y los consideraba importantes para describir su propia imagen. Un adjetivo se estimó como neutro cuando el sujeto era indiferente en cuanto a aplicarse a sí mismo el adjetivo (es decir, el adjetivo ni era claramente autorreferente ni claramente no autorreferente). No se utilizó el rango entre 0 y 3 en la escala de autodescriptividad para definir a los adjetivos neutros porque una puntuación extremadamente baja podría indicar que el polo opuesto de la dimensión de personalidad que representa el adjetivo podría aplicarse perfectamente al sujeto, es decir, probablemente la dimensión de personalidad no es irrelevante para el sujeto, sin por el contrario muy significativa (cf. Markus, 1977; Rogers, 1981).

Se encontraron grandes diferencias individuales en el número de adjetivos que los sujetos consideraban autorreferentes o neutros, especialmente en el primer caso, de forma que para algunos sujetos sólo se encontraron 24 adjetivos autorreferentes, mientras

que para otros fue posible hallar hasta 67. Para realizar la tarea experimental cognitiva, se decidió seleccionar para cada sujeto 24 adjetivos autorreferentes y 8 adjetivos neutros para constituir 16 parejas estimulares para la tarea experimental. Cuando un sujeto presentaba un número mayor de adjetivos autorreferentes, se seleccionaron aquellos que presentaban las puntuaciones más altas de acuerdo a los criterios de autodescripción antes mencionados. Con los 24 adjetivos autorreferentes se formaron 8 parejas estimulares. A la hora de formar esas parejas se tuvieron en cuenta dos criterios: 1) que los dos adjetivos que formaran cada pareja estimular no fueran sinónimos ni conceptualmente semejantes según el diccionario de la Real Academia Española de la Lengua (1970); 2) que los dos estímulos que constituían cada pareja fueran semejantes en cuanto a la valencia (los dos estímulos debían tener puntuaciones en la escala de valencia del CAP que no debían diferir en más de 2 puntos). Los 8 adjetivos autorreferentes restantes que no habían sido emparejados, formaron 8 parejas con los 8 adjetivos neutros como estímulos anticipadores. Entre todos los adjetivos neutros de un sujeto se eligieron aquellos que mejor permitían cumplir los dos criterios de formación de parejas antes mencionados. Además, se trató de que los dos adjetivos de cada pareja estimular tuvieran una longitud en número de letras lo más semejante posible. En definitiva, para cada sujeto se obtuvieron 16 parejas de estímulos en las cuales siempre el E diana era un adjetivo autorreferente según la valoración del propio sujeto, de forma que la manipulación crítica consistió en la relación entre el E anticipador y el E diana. En 8 de esas 16 parejas existía una relación de "autorreferencia" ya que tanto el E anticipador como el E diana eran adjetivos autorreferentes; en las 8 parejas restantes no existía tal relación, ya que el E anticipador era un adjetivo neutro mientras que el E diana era un adjetivo autorreferente. Para cada uno de estos grupos de parejas estimulares (relacionadas y no relacionadas), había un número igual de preguntas autorreferentes y evaluativas, y, en la medida de lo posible, el E diana aparecía un número igual de veces en cada uno de los tres siguientes colores: rojo, verde y amarillo.

Es importante subrayar que las parejas se constituyeron siguiendo escrupulosamente el criterio ya mencionado de que los dos adjetivos que formaran cada pareja estimular no fueran sinónimos ni conceptualmente semejantes. Este requisito es

de suma importancia para apelar a una interpretación en términos de autoesquemas en el caso de que se cumplieran las hipótesis propuestas en esta investigación. Efectivamente, mientras que la demostración de un mayor grado de interconexión entre constructos relacionados por su autorreferencia es consistente con la hipótesis de que tales asociaciones reflejan la organización de un esquema del yo, aún queda la posibilidad de que tales asociaciones puedan ocurrir como resultado de otros factores distintos al grado de autorreferencia de los adjetivos. Quizás la interpretación alternativa que podría invalidar de forma más seria la hipótesis de los autoesquemas es que el hecho de obtener latencias mayores en el caso de parejas estimulares donde ambos adjetivos son autorreferentes sea debido a la existencia de una relación semántica entre los adjetivos elegidos, más que a la existencia de cualquier significado o representatividad idiosincrática que explicara esas asociaciones⁴⁴. Es decir, en este último caso la relación se establecería por los significados idiosincráticos que tiene para ese sujeto (y no para otro) tales adjetivos en función de su relación con él (es decir, en función de su relación con el autoconcepto que él posee de sí mismo), no en función del contenido de dichos adjetivos tal como puede entenderlo cualquier hablante del español (es decir, de los significados culturalmente compartidos por la comunidad lingüística).

2) Adjetivos Normativos

Se escogieron los adjetivos que Greenberg y Alloy (1989) y Vázquez y Alloy (1987: véase Greenberg, Vázquez y Alloy, 1988) utilizaron en sus investigaciones sobre el procesamiento esquemático en sujetos depresivos y ansiosos. Estos autores diseñaron tres grupos de estímulos verbales que les permitieran distinguir entre rasgos de

⁴⁴ Otro procedimiento para descartar esta posibilidad, quizás mejor aunque más costoso, es el utilizado por Segal et al. (1988). Estos autores utilizaron las parejas de adjetivos con las cuales, con un grupo de sujetos depresivos, habían obtenido efectos de relación, como estímulos con otros sujetos controles emparejados con aquellos en edad, sexo y CI. A cada sujeto del grupo control se le presentaron aquellos adjetivos que habían sido seleccionados como autorreferentes por aquel sujeto depresivo con el cual había sido emparejado. Si los incrementos en las latencias encontrados en la tarea Stroop con las parejas estimulares autodescriptivas se deben a alguna relación semántica general entre los adjetivos, entonces los sujetos controles también deberían mostrar latencias superiores en dichas parejas. Sin embargo, si tal aumento en la interferencia es debido a un procesamiento esquemático por parte de los sujetos depresivos, en función de sus asociaciones idiosincráticas, entonces no se esperaría que los sujetos del grupo control emparejado presentaran mayores latencias en la tarea Stroop.

personalidad de contenido relevante a la depresión, relevante a la ansiedad y de contenido control o irrelevante a ambos constructos -- ansiedad y depresión --. La selección de estos estímulos partió de un conjunto de 53 adjetivos bipolares que fueron valorados, por una muestra de universitarios, en cuanto al grado en que describían su autoconcepto mediante un cuestionario con formato de diferencial semántico. A partir de aquí la selección siguió un procedimiento fundamentalmente empírico, basado en la habilidad de los adjetivos para discriminar, en esa muestra de estudiantes universitarios, entre sujetos depresivos, ansiosos pero no depresivos, y sujetos ni depresivos ni ansiosos. Por ejemplo, los adjetivos relevantes a la ansiedad eran aquellos para los cuales los sujetos ansiosos obtuvieron puntuaciones medias más altas que los sujetos sin ansiedad, y que además correlacionaban en mayor medida con las puntuaciones de los sujetos en la escala rasgo del Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (Spielberger, Gorsuch y Lushene, 1970) que con sus puntuaciones en el BDI.

En una segunda fase, los investigadores añadieron sinónimos para incrementar así el número de adjetivos de cada tipo de contenido. Se incluyeron aquellos sinónimos que, según las valoraciones de una muestra de 50 universitarios, estaban más relacionados con el constructo al que supuestamente eran relevantes (e.g., relevantes a la depresión) que con los constructos alternativos (ansiedad o control). Los adjetivos fueron igualados en deseabilidad social, frecuencia de uso y longitud de palabra. Sin embargo, se debe advertir que tal igualdad sólo se mantiene en lengua inglesa, perdiéndose por tanto al hacerse su traducción al español. Por otro lado, cada grupo de adjetivo fue balanceado en cuanto a valencia, de forma que la mitad de los adjetivos de cada tipo de contenido eran positivos y la otra mitad negativos. El conjunto final de adjetivos quedó constituido por 72 adjetivos: 24 relevantes a la depresión, 24 relevantes a la ansiedad y 24 controles. Para la presente investigación se tradujeron los 72 adjetivos y se seleccionaron todos los adjetivos relevantes a la ansiedad y a la depresión, pero únicamente 16 de los 24 adjetivos controles (aquellos que, al traducirlos, podían emparejarse mejor, en relación a los criterios que se exponen más adelante, con los adjetivos de los otros dos tipos de contenido). Los adjetivos que finalmente se utilizaron en la segunda parte de la tarea cognitiva experimental pueden verse en la Tabla 2.2.

Con dichos adjetivos se formaron 32 parejas estimulares experimentales, 16 parejas relacionadas (tanto el E anticipador como el E diana eran adjetivos que tenían el mismo contenido -- ambos adjetivos eran relevantes a la depresión o ambos eran relevantes a la ansiedad --) y 16 parejas no relacionadas (el E anticipador era un adjetivo control que precedía a un adjetivo que o bien era relevante a la depresión o bien era relevante a la ansiedad). Todas las parejas, no obstante, coincidían en su valencia, de forma que tanto el adjetivo anticipador como el adjetivo diana eran ambos positivos o negativos. De cada grupo de parejas (relacionadas y no relacionadas), la mitad de los adjetivos que servían como EE dianas eran relevantes a la depresión y la otra mitad relevantes a la ansiedad, y, a su vez, dentro de esos subgrupos, la mitad de los EE dianas eran de valencia positiva y la otra mitad de valencia negativa. Para cada una de estas condiciones, había igual número de preguntas autorreferentes y evaluativas, y, en la medida de lo posible, el E diana aparecía un número igual de veces en cada uno de los tres siguientes colores: rojo, verde y amarillo. Para formar las parejas estimulares se siguió el criterio de que los dos adjetivos que formaran cada pareja estimular no fueran sinónimos ni conceptualmente semejantes, y, secundariamente, se tuvo en cuenta que fueran lo más semejantes posible en cuanto a su longitud en número de letras (véase la Tabla 2.3).

Dada la escasa investigación que existe sobre las características de los adjetivos que en español describen rasgos de personalidad, y, en general, de todas las palabras en español, fue imposible conocer en su totalidad y controlar variables extrañas tan importantes como la frecuencia de uso de los adjetivos normativos. Por ejemplo, sobre el coeficiente de uso general⁴⁵ sólo se disponía de datos para el 39% de los adjetivos (Juilland y Chang-Rodríguez, 1964). No obstante, los seis grupos de adjetivos resultantes de cruzar las variables contenido (relevante a la ansiedad, relevante a la depresión o control) y valencia (positiva o negativa), no diferían entre sí en frecuencia de uso (véase

⁴⁵ El coeficiente de uso general es un índice resultante de multiplicar el coeficiente de frecuencia de una palabra por su dispersión y dividirlo por 100. El coeficiente de frecuencia es el número de ocurrencias de una palabra en relación a la frecuencia total de todas las palabras consideradas en el diccionario de Juilland y Chang-Rodríguez (1964).

Tabla 2.2

Adjetivos de Rasgo de Personalidad Empleados en la Segunda Parte del Experimento 1º

	Controles		Relevantes a la Depresión		Relevantes a la Ansiedad	
Positivos	Amable Sincero/a Simpático/a Honesto/a	Agradable Cordial Educado/a Escrupuloso/a	Activo/a Loable Adorable Sociable Ambicioso/a Enérgico/a	Valioso/a Estimable Potente Motivado/a Entusiasta Inquieto/a	Aventurado/a Calmado/a Relajado/a Serenos/a Invulnerable Seguro/a	Tranquilo/a Confiado/a Imperturbable Competente Agraciado/a Coherente
Negativos	Odioso/a Irrespetuoso/a Descortés Entrometido/a	Ingrato/a Desatento/a Falso/a Tosco/a	Deficiente Impotente Débil Perezoso/a Humilde Dejado/a	Inefectivo/a Avergonzado/a Apartado/a Insignificante Desanimado/a Inapropiado/a	Tenso/a Ansioso/a Irritable Tembloroso/a Nervioso/a Inconsistente	Arriesgado/a Excitable Inseguro/a Inestable Ofensivo/a Susceptible

Tabla 2.3

Disposición Experimental de los Adjetivos en la Segunda Parte del Experimento 1º

Tipos de Ensayos	Estímulo Anticipador	Estímulo Diana
Ensayos Relacionados		
<i>Ansioso-Positivo / Ansioso-Positivo</i>	Aventurado/a Calmado/a Relajado/a Seren/a	Tranquilo/a Confiado/a Competente Coherente
<i>Ansioso-Negativo / Ansioso-Negativo</i>	Tenso/a Ansioso/a Irritable Tembloroso/a	Arriesgado/a Excitable Inseguro/a Inestable
<i>Depresivo-Positivo / Depresivo-Positivo</i>	Adorable Potente Sociable Motivado/a	Ambicioso/a Entusiasta Enérgico/a Inquieto/a
<i>Depresivo-Negativo / Depresivo-Negativo</i>	Deficiente Impotente Débil Perezoso/a	Inefectivo/a Avergonzado/a Apartado/a Insignificante
Ensayos No Relacionados		
<i>Control-Positivo / Ansioso-Positivo</i>	Simpático/a Educado/a Honesto/a Escrupuloso/a	Invulnerable Seguro/a Agradado/a Imperturbable
<i>Control-Negativo / Ansioso-Negativo</i>	Odioso/a Ingrato/a Irrespetuoso/a Desatento/a	Nervioso/a Ofensivo/a Inconsistente Susceptible
<i>Control-Positivo / Depresivo-Positivo</i>	Amable Agradable Sincero/a Cordial	Activo/a Valioso/a Loable Estimable
<i>Control-Negativo / Depresivo-Negativo</i>	Descortés Falso/a Entrometido/a Tosco/a	Humilde Desanimado/a Dejado/a Inapropiado/a

Tabla 2.4

Medias en Número de Letras y Coeficiente de Uso de los Adjetivos Utilizados en la Segunda Parte del Experimento 1º

Grupos de Adjetivos	n	Número de Letras	Coeficiente de Uso*
Control-Positivo	8	7.75 (1.58)	14.22 (6.86)
Control-Negativo	8	8.00 (2.67)	13.26 (15.85)
Depresivo-Positivo	12	7.83 (9.08)	7.54 (1.95)
Depresivo-Negativo	12	9.08 (2.46)	10.81 (6.71)
Ansioso-Positivo	12	8.91 (2.15)	26.10 (17.16)
Ansioso-Negativo	12	8.91 (2.02)	13.59 (14.11)

Nota. Las desviaciones típicas aparecen entre paréntesis.

* Datos basados en aquellos adjetivos para los cuales se disponía de sus coeficientes de uso (el número de adjetivos fue, respectivamente, 6, 3, 5, 5, 4 y 2)

la Tabla 2.4), tal y como demostró un ANOVA de un sólo factor realizado sobre los datos disponibles [$F(5,19) = 1.60$, n.s.]. Tampoco los seis grupos de estímulos se diferenciaban entre sí en el número de letras de los adjetivos, $F(5,58) = 0.95$, n.s. (véase la Tabla 2.4).

3.3. Diseño Experimental

El experimento se configuró a partir de dos diseños. El primero, para la realización de la tarea con los adjetivos idiográficos, era un diseño factorial fijo mixto $4 \times 2 \times 2$ con la primera medida independiente y las otras dos repetidas. El primer factor era una variable de asignación, el tipo de Grupo al que era adscrito el sujeto en función de sus puntuaciones en las escalas de ansiedad y depresión, y tenía cuatro niveles: grupo de ansiedad a los exámenes, grupo de ansiedad social, grupo mixto y grupo control. El segundo factor era el tipo de Instrucción Orientadora y tenía dos niveles: instrucción autorreferente e instrucción evaluativa. El tercer factor era la condición de relación que determinaba si el E anticipador estaba relacionado o no con el E diana (Relación).

Las variables dependientes que se tomaron en esta primera parte de la tarea experimental fueron:

- 1) El tiempo de reacción de los sujetos al responder a la instrucción o pregunta orientadora que se hacía sobre el adjetivo idiográfico que servía como E anticipador.
- 2) El tiempo de reacción del sujeto al indicar el color en que aparecía escrito el adjetivo idiográfico que hacía de E diana.

El segundo diseño, que configuraba la tarea con los adjetivos normativos, era de tipo factorial fijo mixto $4 \times 2 \times 2 \times 2$, con la primera medida independiente y las otras tres repetidas. El diseño era idéntico al anterior salvo por la inclusión de un cuarto factor con dos niveles que se refería a la Valencia de los estímulos, positiva o negativa. También hay que destacar que si en el primer diseño el factor de relación se definía en cuanto a la autorreferencia de ambos estímulos (anticipador y diana), en el segundo diseño se definía en cuanto al contenido. En este caso, la relación existía cuando tanto

el E anticipador como el E diana eran ambos o bien adjetivos de contenido relevante a la ansiedad o bien adjetivos de contenido relevante a la depresión, mientras que dicha relación no existía cuando el E anticipador era un adjetivo de contenido control siendo el E anticipador un adjetivo relevante a la ansiedad o relevante a la depresión.

Las variables dependientes que se midieron en la segunda parte de la tarea experimental fueron:

- 1) El tiempo de reacción de los sujetos al responder a la instrucción o pregunta orientadora que se hacía sobre el adjetivo normativo que servía como E anticipador.
- 2) El tiempo de reacción del sujeto al indicar el color en que aparecía escrito el adjetivo normativo que hacía de E diana.
- 3) La proporción de E anticipadores de cada categoría de contenido y valencia, que los sujetos consideraban autorreferentes (es decir, el número de adjetivos de cada categoría a los cuales el sujeto respondía afirmativamente ante la instrucción autorreferente, dividido por el número total de adjetivos de esa categoría presentados bajo la condición de autorreferencia).

3.4. Procedimiento

El experimento se realizó individualmente en un despacho de la Facultad de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid. Un cartel en la entrada del mismo anunciando la realización de un experimento, impedía la entrada de toda persona, realizándose el experimento con un relativo silencio ambiental. Para maximizar ese silencio, el experimento se llevó a cabo por las tardes, momento en el que la zona donde se encuentra ubicado el despacho presentaba un menor movimiento de personas. Tanto en este experimento como en los restantes (Experimentos 2º, 3º y 4º) sólo intervino como experimentador el autor de la presente tesis doctoral.

Una vez que el sujeto entraba en el despacho se le pedía que se sentara frente a una pequeña mesa donde se encontraba el ordenador, a una distancia aproximada de la pantalla de 50 cm., indicándole que se sentara de la forma más cómoda para realizar

una tarea muy fácil cuyas instrucciones aparecerían en la pantalla cada vez que pulsara cualquier tecla del teclado del ordenador. A partir de aquí, el programa de ordenador controlaba el desarrollo de la tarea experimental, presentando en primer lugar una serie de pantallas donde se explicaba al sujeto la labor a realizar. Las instrucciones iniciales, que aparecían escritas en mayúsculas y en color blanco, eran, textualmente, como siguen:

"La tarea que vas a realizar es la siguiente:

Hay dos tipos de ensayos. En el primer tipo de ensayos aparecerá un adjetivo escrito en color blanco, precedido por una de las dos preguntas siguientes:

- ¿Te describe el siguiente adjetivo?

- ¿Representa una característica positiva el siguiente adjetivo?

Es decir, aparecerá aleatoriamente una de las dos preguntas y luego el adjetivo a que hace referencia la pregunta. En ambos casos tu respuesta puede ser "sí" o "no". Debes intentar de responder lo mas rápidamente posible.

Si decides contestar "sí" pulsa la tecla marcada con una "s". Si decides contestar "no" pulsa la tecla marcada con una "n". Ambas teclas están en el teclado cerca de tu mano izquierda. Durante el experimento mantén el dedo corazón encima de la tecla "s" y el dedo índice encima de la tecla "n" para que puedas contestar con rapidez .

A continuación realizarás el segundo tipo de ensayos. Aparecerá otro adjetivo, pero escrito en uno de los siguientes colores: amarillo, rojo o verde. Tu tarea consiste en responder lo mas rápidamente posible en qué color está escrito el adjetivo. Si tu respuesta es "amarillo" pulsa la tecla marcada con una "a". Si el adjetivo aparece escrito en "rojo" pulsa la tecla marcada con una "r". Si tu respuesta es "verde" pulsa la tecla marcada con una "v". Las tres teclas están en el teclado cerca de tu mano derecha. Durante el experimento, mantén el dedo anular encima de la tecla "a", el dedo corazón encima de la tecla "r" y el dedo índice encima de la tecla "v". De esta manera podrás responder con rapidez.

Durante el experimento se repetirán bloques de ensayos. Un bloque está formado por un ensayo del primer tipo y a continuación, rápidamente, una ensayo del segundo tipo. Entre cada dos bloques aparecerá durante unos segundos una cruz que

te servirá para fijar la atención y descansar un momento."

La disposición de las teclas para responder a las distintas preguntas podría haber sido una variable extraña que afectara a los tiempos de reacción de los sujetos en función de si éstos eran zurdos o diestros. Afortunadamente, todos los sujetos que formaron parte de los grupos experimentales finales, eran diestros, por lo que dicha variable extraña no afectaba a los resultados de este experimento. A continuación de las instrucciones presentadas más arriba, el programa realizaba una demostración de como se desarrollaría la tarea paso a paso con las siguientes indicaciones:

"Te voy a mostrar como se va a desarrollar el experimento. Coloca los dedos de tus manos izquierda y derecha sobre las teclas correspondientes. No pulses ahora ninguna tecla, sólo observa como funciona un bloque de ensayos.

Al principio del bloque aparecerá la cruz unos segundos, así

A continuación aparecerá uno de los dos tipos de preguntas, por ejemplo...

¿Te describe el siguiente adjetivo ?

A continuación y rápidamente, aparecerá de nuevo la cruz y luego el adjetivo sobre el que tienes que decidir, en este caso, si te describe o no.

Elegante

El adjetivo estará en pantalla hasta que aprietes la tecla correspondiente a tu respuesta. Si crees que, en general, te podrías describir como una persona "elegante" aprieta la tecla marcada con una "s". Si por el contrario crees que el adjetivo no te describe pulsa la tecla marcada con una "n".

Recuerda que puede aparecer tanto la pregunta "¿Te describe el siguiente adjetivo?" como la pregunta "¿Representa una característica positiva el siguiente adjetivo?" No olvides tampoco que debes responder lo más rápidamente posible, pero evitando cometer errores o confundirte de tecla.

Después de que pulses tu respuesta, aparecerá rápidamente el adjetivo escrito en un color distinto al blanco, por ejemplo...

Cordial

El adjetivo estará en pantalla hasta que aprietes la tecla correspondiente a tu respuesta. En este caso, deberías haber apretado la tecla "a", porque el adjetivo apareció escrito en amarillo. No olvides que debes responder lo más rápido que puedas, evitando cometer errores o confundirte de tecla.

A continuación volverá a aparecer la cruz, lo que te indicará que comienza otro bloque de dos ensayos.

No parece difícil, ¿verdad?"

El programa permitía entonces que el sujeto decidiera si quería seguir con la realización de unos ensayos de prueba o, por el contrario, en el caso de que hubiera tenido alguna duda, si quería volver a leer las instrucciones desde el principio o preguntar al experimentador acerca de la tarea. Resuelto este punto, el programa presentaba cuatro ensayos de prueba, al término de los cuales se anunciaba el comienzo del experimento. En este momento, hubieran existido o no dudas durante la anterior lectura de las instrucciones, el experimentador señalaba muy brevemente, a modo de resumen, los puntos más importantes que el sujeto debía tener en cuenta en la realización de la tarea, resaltando de nuevo el compromiso que el sujeto debía guardar entre la rapidez en dar sus respuestas y la exactitud de éstas. A continuación, el experimentador se sentaba a cierta distancia del sujeto, fuera de su campo directo de visión, aunque en el mismo despacho.

El sujeto iniciaba entonces la tarea experimental, realizando 3 ensayos de práctica no anunciados y los 16 ensayos experimentales correspondientes a las parejas de adjetivos idiográficos. El orden de los ensayos experimentales fue aleatorio y permaneció constante para todos los sujetos. Cada ensayo empezaba con un punto de fijación (una cruz blanca centrada en la pantalla), luego se presentaba la pregunta correspondiente a la instrucción de orientación que podía ser autorreferente (¿Te describe

el siguiente adjetivo?) o evaluativa (¿Representa una característica positiva el siguiente adjetivo?). La pregunta permanecía en pantalla durante 3.5 s, al cabo de los cuales aparecía de nuevo el punto de fijación durante 0.5 s. La pantalla se oscurecía entonces durante 175 ms hasta que aparecía el E anticipador, que permanecía en pantalla hasta que el sujeto pulsaba una tecla dando su respuesta. En el momento en que el sujeto pulsaba la tecla, el E anticipador desaparecía y la pantalla se oscurecía durante 1.1 s, al cabo de los cuales se presentaba el E diana. Los colores en que podía aparecer el E diana eran rojo, amarillo y verde. Entre cada ensayo el punto de fijación aparecía en la pantalla durante 3.5 s.

Cuando los sujetos terminaron de realizar los ensayos correspondientes a las parejas de adjetivos idiográficos, se anunciaba en la pantalla del ordenador un breve descanso durante el cual el experimentador mantenía una conversación intrascendente con el sujeto y permitía que éste se relajara. Transcurridos entre 4 y 7 minutos, el sujeto iniciaba la segunda parte de la tarea experimental con los adjetivos normativos. Esta segunda parte se inició con 3 ensayos de práctica no anunciados como tales, a los que siguieron 32 ensayos experimentales correspondientes a las parejas estimulares normativas y 3 ensayos últimos de relleno⁴⁶. El orden de estos ensayos fue aleatorio y permaneció constante para todos los sujetos. La secuencia de presentación de estos ensayos fue la misma que la seguida en la primera parte de la tarea. Para facilitar el procesamiento de los adjetivos a nivel esquemático, los adjetivos normativos y los anteriores adjetivos idiográficos que sirvieron de EE fueron presentados en su forma léxica femenina. Al acabar el último ensayo de relleno, en la pantalla del ordenador se anunciaba el fin de la tarea experimental.

En este momento, se pedía al sujeto que cambiara su posición frente al ordenador y que se sentara frente a otra mesa donde se le administró una prueba de recuerdo libre. Durante 5 minutos se le pidió que escribiera en un papel, en cualquier orden, todos los

⁴⁶ Los ensayos finales de relleno y los ensayos iniciales no anunciados servían para controlar los efectos de recencia y primacía de cara a una posterior prueba de recuerdo libre.

adjetivos que recordara de aquellos que se le habían presentado en las dos partes de la tarea con el ordenador. Esta prueba de recuerdo libre fue introducida con carácter piloto (de cara a los posteriores experimentos), para indagar si los sujetos recordaban un número suficiente de adjetivos que permitiera obtener otra medida más de procesamiento esquemático. Sin embargo, los sujetos presentaron tasas de recuerdo muy bajas. Por otro lado, para muchos sujetos existía cierto solapamiento entre los adjetivos idiográficos utilizados en la parte primera de la tarea y los adjetivos normativos utilizados en la segunda parte, lo que impedía saber a ciencia cierta qué condición experimental había provocado su recuperación. Esta dificultad, unida al ya citado efecto "suelo", desaconsejaron cualquier tipo de análisis estadístico sobre los datos de recuerdo, y por lo tanto no se hará ninguna mención posterior a los mismos. Tras terminar la prueba de recuerdo libre, se administró de nuevo el BDI para corroborar, como se explicó en la sección de Sujetos, la adscripción de los sujetos a los diferentes grupos. A continuación, también se administraron otros cuatro cuestionarios sobre actitudes y pensamientos relacionados con la ansiedad y la depresión, a los cuales tampoco se hará ninguna mención posterior ya que formaban parte de otra investigación en curso. Con esto se daba por concluida la sesión experimental. Los sujetos fueron informados de la naturaleza del experimento, aunque sin hacer ninguna mención a los motivos por los cuales habían sido seleccionados, y fueron despedidos agradeciéndoles su colaboración y pidiéndoles que no comentasen con sus compañeros el contenido del experimento.

3.5. Análisis de Datos

Los análisis estadísticos se realizaron tanto sobre las cinco variables dependientes tomadas en la tarea experimental cognitiva como sobre las medidas de contenido y valencia del autoconcepto, de ansiedad y de depresión obtenidas mediante los cuestionarios. En todos los análisis de este experimento, así como a lo largo de toda la investigación, el nivel de significación mínimo que se adoptó fue 0.05.

Los análisis consistieron, principalmente, en la realización de diversos análisis de varianzas (ANOVAs) de efectos fijos que incluían, según los casos, medidas

independientes, repetidas o ambas. Todos estos ANOVAs fueron realizados con los programas 7D y 2V del paquete estadístico BMDP (Dixon, 1990). Estos mismos programas ofrecieron las medias y desviaciones típicas de los grupos de sujetos en cada una de las condiciones experimentales y para cada variable medida.

En el caso de ANOVAs con un único factor intersujetos, cuando los análisis arrojaron efectos principales significativos se realizaron comparaciones entre pares de medias mediante la prueba t de Student. Cuando no existían hipótesis formuladas a priori, la prueba t se realizó utilizando el procedimiento de Bonferroni para ajustar los niveles de significación al número de comparaciones hechas a posteriori y, así, poder mantener constante el nivel de significación del experimento como un todo al 0.05. Estos análisis fueron realizados con el programa 7D del BMDP. En el caso de los ANOVAs con factores intrasujetos y mixtos, cuando los análisis arrojaron efectos principales significativos y los factores incluían más de dos niveles se realizaron contrastes de efectos simples. Cuando alguna interacción alcanzó niveles significativos, se dividió progresivamente el diseño por alguno de los factores, volviéndose a realizar los ANOVAs para cada uno sus niveles, hasta lograr reducir el diseño de manera que se pudieran realizar contrastes de efectos simples. Estos análisis fueron realizados con el programa 2V del BMDP y con las fórmulas propuestas por Maxwell y Delaney (1990).

La homogeneidad de las varianzas de los grupos experimentales se sometió a prueba mediante el estadístico de Levene. En el caso de que dicho estadístico fuera significativo y, por tanto, se demostrara la desigualdad de las varianzas, se siguieron dos estrategias. Cuando los análisis implicaba una sola medida independiente, se utilizaron estadísticos robustos al incumplimiento de supuesto de homoscedasticidad. Se utilizó el estadístico F de Brown-Forsythe para comprobar de manera global la igualdad de las medias de los grupo, y la prueba t con varianzas separadas (y niveles ajustados según el procedimiento de Bonferroni) para hacer comparaciones concretas entre pares de medias. Cuando los análisis involucraban factores de intrasujetos, los datos fueron transformados para igualar las varianzas y se realizaron los mismos análisis que con las

puntuaciones brutas. Para este experimento, las transformaciones recomendadas por el test de Box-Cox (1964) fue la aplicación de logaritmos decimales en el caso de algunos ANOVAs con tiempos de reacción, y la aplicación de raíces cuadradas en el caso de los ANOVAs con la proporción de adjetivos normativos de cada categoría de contenido y valencia que los sujetos consideraban autorreferentes. Todos estos análisis fueron realizados también con los programas 7D y 2V del BMDP.

Para realizar ANOVAs con factores intrasujetos o mixtos, además de cumplirse los supuestos típicos de los ANOVAs intersujetos, se requiere que los datos cumplan el supuesto de homogeneidad de las varianzas de las diferencias entre tratamientos. Este supuesto es equivalente a asumir que la matriz de covarianzas tiene una cierta forma llamada esfericidad (Maxwell y Delaney, 1990). Este supuesto de esfericidad se cumple siempre que los factores intrasujetos tienen dos niveles, pero debe comprobarse en el caso de que tenga más de dos niveles. Cuando éste era el caso, se realizó el test de esfericidad de Anderson (1958). Si el test resultaba significativo, es decir cuando el supuesto de esfericidad no se cumplía, se realizaron ajustes de los niveles de significación según el procedimiento ϵ de Greenhouse-Geisser (véase Maxwell y Delaney, 1990). Tanto el test de esfericidad de Anderson como el ajuste de los niveles de significación se calcularon mediante el programa 2V del BMDP.

Para controlar el efecto negativo de la presencia de valores muy extremos sobre la distribución normal de las variables, sobre la homogeneidad de las varianzas y sobre el test de esfericidad de Anderson, en todos los ANOVAs realizados con tiempos de reacción se descartaron aquellas latencias superiores a tres desviaciones típicas por encima de la media de todos los sujetos en todas las condiciones experimentales.

4. RESULTADOS

1) Medidas de Ansiedad y Depresión

Los ANOVAs realizados sobre las medidas de ansiedad y depresión, tomando

como único factor el Grupo de Sujetos, confirmaron el procedimiento de asignación de los sujetos. Como era de esperar, los grupos diferían en las puntuaciones obtenidas antes del experimento respecto a las medidas de depresión [$F(3,38) = 20.84, p < 0.0001$], ansiedad social [$F(3,38) = 41.03, p < 0.0001$] y ansiedad a los exámenes [$F_{\text{Brown-Forsythe}}(3,13) = 30.90, p < 0.0001$], y también diferían en la medida de depresión tomada durante el experimento [$F(3,38) = 46.45, p < 0.0001$]. Las posteriores pruebas t revelaron que, tal y como se esperaba, los sujetos del grupo mixto mostraban niveles más altos de sintomatología depresiva que los sujetos de los restantes grupos, pero que no existían diferencias estadísticamente significativas entre estos últimos grupos. Este patrón se evidenció tanto para la medida de estado de ánimo deprimido tomada antes del experimento como para aquella tomada durante el experimento (véase la Tabla 2.1). Los resultados de las pruebas t también mostraron que los sujetos del grupo de ansiedad social y del grupo mixto tenían niveles más altos de ansiedad social que los sujetos de los grupos control y ansiedad a los exámenes, pero no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre estos últimos grupos entre sí ni entre aquellos primeros entre sí (véase la Tabla 2.1). Por otro lado, los sujetos del grupo de ansiedad a los exámenes y del grupo mixto mostraban puntuaciones más altas en la medida de ansiedad a los exámenes que los sujetos de los grupos control y ansiedad social, sin que existieran además diferencias estadísticamente significativas entre estos últimos grupos entre sí ni entre aquellos primeros entre sí (véase la Tabla 2.1).

2) Medidas del Contenido y Valencia de los Adjetivos Autorreferentes

2.1. Cuestionario

Como se recordará, a partir del CAP se obtuvo para cada uno de los sujetos que participaron en este experimento, medidas de la valencia y el contenido de los adjetivos considerados por el propio sujeto como autorreferentes (según los criterios de autorreferencia explicados en la sección de Adjetivos Idiográficos). Respecto a la valencia, se obtuvieron dos medidas. Una es la valoración que el propio sujeto hace de la valencia de los adjetivos por él seleccionados como autorreferentes (valencia subjetiva), y otra la valoración normativa que un grupo de sujeto hicieron sobre la

valencia de los adjetivos elegidos por un sujeto como autorreferentes (valencia normativa). Respecto al contenido, se contaba con medidas normativas sobre la relación del contenido de los adjetivos con la depresión, con la ansiedad social y con la ansiedad a los exámenes. Se realizaron ANOVAs para cada una de estas 5 medidas con un único factor intergrupo, el Grupo de Sujetos.

Los ANOVAs demostraron que existían diferencias estadísticamente significativas entre los grupos en las características de los adjetivos que elegían como autorreferentes, en cuanto a la valencia normativa [$F(3,38) = 4.07, p < 0.01$], el contenido relacionado con la ansiedad a los exámenes [$F(3,38) = 4.37, p < 0.01$], el contenido relacionado con la ansiedad social [$F(3,38) = 15.22, p < 0.0001$] y el contenido relacionado con la depresión [$F(3,38) = 15.74, p < 0.0001$], pero no en cuanto a la valencia subjetiva [$F(3,38) = 2.18, n.s.$]. Los posteriores pruebas *t* mostraron que, respecto a la valencia normativa, los sujetos del grupo control se autodescribían con adjetivos más positivos que los sujetos de los grupos mixto y de ansiedad social, sin que existieran diferencias estadísticamente significativas entre el grupo control y el grupo de ansiedad a los exámenes, entre éste y los grupos de ansiedad social y mixto, y tampoco entre estos dos últimos entre sí (véase la Tabla 2.5). En relación a la variable contenido depresivo, se halló que los sujetos del grupo mixto y del grupo de ansiedad social se describían a sí mismos con adjetivos de contenido más depresivo que los sujetos del grupo control o del grupo de ansiedad a los exámenes, pero que entre estos dos últimos grupos ni entre aquellos primeros existían diferencias estadísticamente significativas en esa variable (véase la Tabla 2.5). Las pruebas *t* también mostraron que los sujetos de todos los grupos con síntomas psicopatológicos eligieron como autorreferentes adjetivos de contenido más relacionado con la ansiedad social que los sujetos del grupo control. Además, como puede verse en la Tabla 2.5, los sujetos de los grupos ansiedad social y mixto se autodescribieron con adjetivos más relacionados con la ansiedad social que los sujetos del grupo de ansiedad a los exámenes, pero no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los sujetos de los grupos mixto y ansiedad social. Finalmente, se encontró que los sujetos del grupo mixto seleccionaron como autorreferentes adjetivos con un contenido más relacionado con la ansiedad a los

Tabla 2.5

Puntuaciones Medias en Valencia y Contenido de los Adjetivos del CAP considerados como Autorreferentes por cada uno de los Grupos de Sujetos (Desviaciones Típicas entre Paréntesis)

Medidas	Grupos			
	Ansiedad a Exámenes	Ansiedad Social	Depresivo Ansioso	Control
Valencia-	6.69 _{a,b}	6.18 _b	5.72 _b	6.91 _a
Normativa	(0.96)	(0.76)	(0.81)	(0.85)
Valencia-	7.02 _a	7.16 _a	6.67 _a	7.77 _a
Subjetiva	(1.22)	(1.01)	(0.76)	(1.13)
Contenido-	3.37 _a	3.91 _b	3.83 _b	2.89 _a
Depresivo	(0.52)	(0.40)	(0.53)	(0.28)
Contenido-	3.47 _{a,b}	3.60 _{a,b}	3.79 _b	3.38 _a
An. Exam.	(0.18)	(0.31)	(0.23)	(0.30)
Contenido-	3.80 _b	4.14 _c	4.14 _c	3.38 _a
An. Social	(0.30)	(0.38)	(0.41)	(0.23)

Nota. An. Exam. = Ansiedad a los Exámenes; An. Social = Ansiedad Social.

Medias con diferentes subíndices difieren significativamente con $p < 0.05$

exámenes que los sujetos del grupo control. Cualquier otra diferencia entre los grupos de sujetos de este experimento en la variable contenido relacionado con la ansiedad a los exámenes no fue estadísticamente significativa (véase la Tabla 2.5).

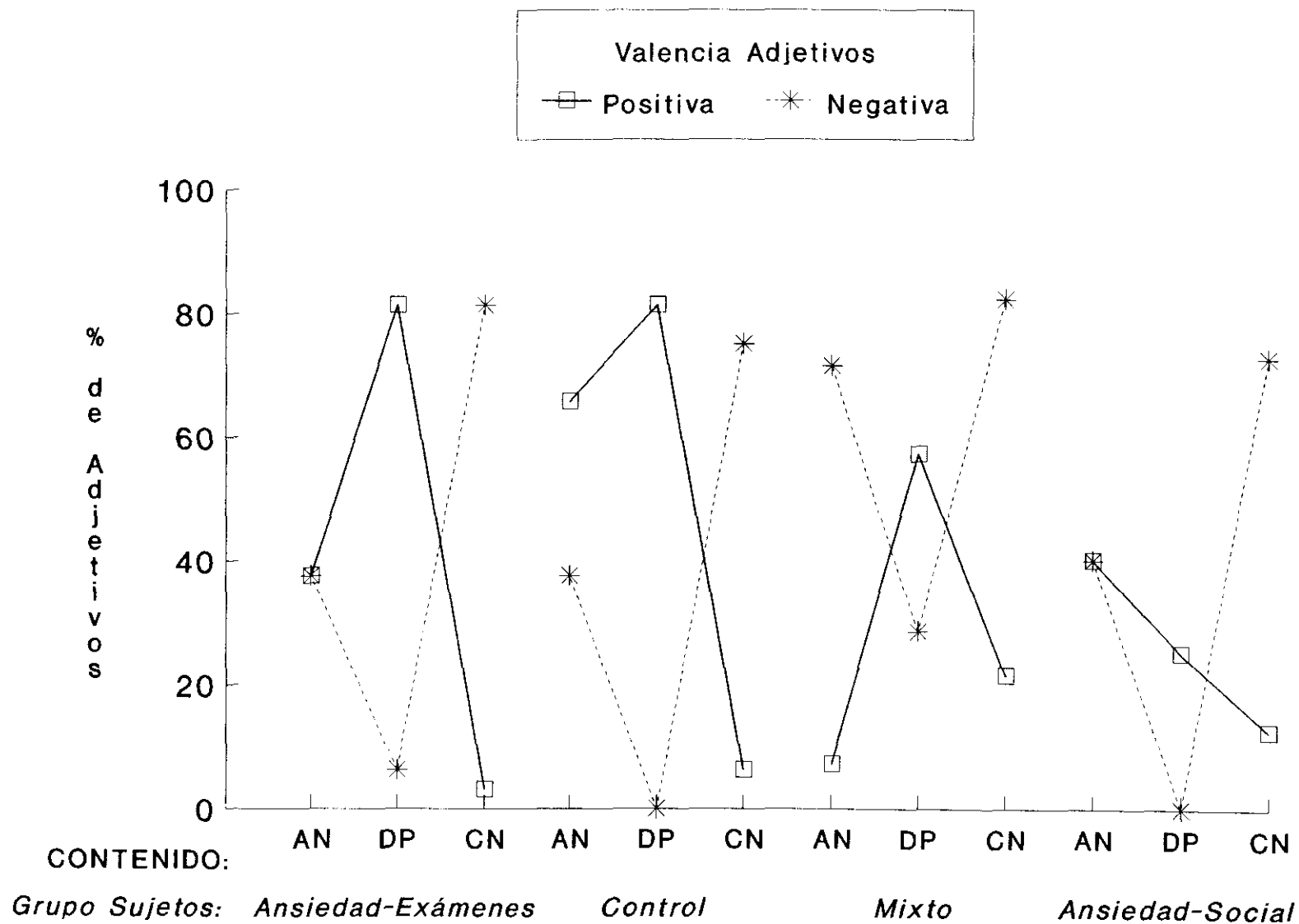
2.2. Tarea Experimental con Adjetivos Normativos

Se realizó un ANOVA mixto $4 \times 3 \times 2$ sobre las raíces cuadradas de las proporciones de adjetivos normativos de cada categoría de contenido y valencia que los sujetos consideraban autodescriptivos, utilizando como factor de medida independientes el Grupo de Sujetos (ansiedad a los exámenes, ansiedad social, mixto o control) y como factores de medidas repetidas el Contenido del E anticipador (ansioso, depresivo o control) y la Valencia del E anticipador (negativa o positiva)⁴⁷. Los resultados de ese ANOVA mostraron un efecto significativo para el factor Grupo de Sujetos [$F(3,37) = 3.34, p < 0.05$] y para el factor Contenido del E anticipador [$F(2,74) = 5.00, p_{\text{Greenhouse-Geisser}} < 0.05$]. Ambos efectos estaban matizados por una interacción significativa Grupo x Contenido [$F(6,74) = 3.34, p_{\text{Greenhouse-Geisser}} < 0.01$]. También se halló un efecto significativo de la interacción Valencia x Grupo [$F(3,37) = 4.71, p < 0.01$] y de la interacción Valencia x Contenido [$F(2,74) = 45.07, p_{\text{Greenhouse-Geisser}} < 0.0001$]. Todas estas interacciones a su vez estaban matizadas por un interacción Grupo x Valencia x Contenido que se acercaba al nivel de significación fijado en la investigación [$F(6,74) = 2.11, p_{\text{Greenhouse-Geisser}} < 0.08$].

Como puede observarse en la Figura 2.2, el significado de esta última interacción tenía que ver fundamentalmente con la respuesta de los sujetos a los adjetivos ansiosos y depresivos. Los sujetos del grupo control se describían con más adjetivos ansiosos positivos que negativos, mientras que los sujetos del grupo mixto hacían todo lo contrario, utilizaban más adjetivos ansiosos negativos para autodescribirse que positivos. Los sujetos de los grupos de ansiedad social y de ansiedad exámenes describían su personalidad con un número igual de adjetivos ansiosos positivos y negativos. Sin

⁴⁷ Un sujeto del grupo mixto no fue incluido en el ANOVA ya que sus datos en esta tarea se perdieron debido a un problema con el ordenador.

Figura 2.2. Proporción de Adjetivos Normativos Autodescriptivos



embargo, no debe olvidarse que este resultado no alcanzó el nivel de significación fijado globalmente en la investigación, sino que representa una tendencia cuasi-significativa en los datos. Respecto a los otros tipos de adjetivos, el patrón de respuesta de los grupos fue bastante similar como puede apreciarse en la Figura 2.2. Todos los sujetos se autodescribían con un mayor número de adjetivos depresivos positivos que negativos, mientras que lo contrario ocurría para los adjetivos controles. Pruebas t realizadas en función de las hipótesis propuestas en este experimento, señalaron una tendencia casi significativa entre los sujetos del grupo mixto a autoatribuirse un mayor número de adjetivos depresivos-negativos que los sujetos de los grupos control y ansiedad social [en ambos casos $t(1,6) = -1.92$, $p < 0.10$; pruebas t con varianzas separadas], mientras que no existían diferencias estadísticamente significativas entre los grupos en cuanto al número de adjetivos ansiosos-negativos que se autoatribuían (todas las pruebas t n.s.), aunque, como puede apreciarse en la Figura 2.2 los sujetos del grupo mixto se autoatribuían un mayor número de adjetivos ansiosos-negativos que los sujetos de los restantes grupos.

La proporción media de adjetivos de cada tipo de valencia y de contenido que los sujetos de los diferentes grupos consideraron autodescriptivos puede verse en la Tabla 2.6. Respecto a las interacciones que sí habían presentado efectos significativos y que incluían el factor Grupo de Sujetos, ulteriores ANOVAs demostraron que los sujetos del grupo de ansiedad a los exámenes utilizaban, para describirse a sí mismos, un número semejante de adjetivos positivos y negativos [$F(1,7) = 0.02$, n.s.]. Los sujetos del grupo control utilizaron para autodescribirse más adjetivos positivos que negativos, pero la diferencia no alcanzó el nivel de significación fijado en este estudio [$F(1,15) = 2.67$, $p < 0.15$]. Por el contrario, los sujetos de los grupos mixto y de ansiedad social se autodescribían con un mayor número de adjetivos negativos que positivos [$F(1,9) = 5.80$ y $F(1,6) = 7.54$, respectivamente, ambas con $p < 0.05$]. En cuanto al contenido de los adjetivos, los sujetos de los grupos control, ansiedad a los exámenes y mixto, se autodescribieron con un número semejante de adjetivos depresivos, ansiosos y controles [$F(2,30) = 2.36$, $F(2,14) = 1.00$ y $F(2,12) = 0.65$, respectivamente, todas las F s n.s.], mientras que los sujetos del grupo de ansiedad social lo hicieron empleando un menor

Tabla 2.6

Proporciones Medias de Adjetivos Normativos considerados como Autodescriptivos por cada uno de los Grupos de Sujetos (Desviaciones Típicas entre Paréntesis)

Tipos de Adjetivos	Grupos			
	Ansiedad a Exámenes	Ansiedad Social	Depresivo Ansioso	Control
Valencia-Positiva	40.62 _{a,b} (15.06)	25.83 _b (13.29)	28.57 _b (13.48)	51.04 _a (21.49)
Valencia-Negativa	41.66 _{a,b} (17.81)	37.50 _{a,b} (16.78)	60.71 _b (21.36)	37.50 _a (18.00)
Valencia-Diferencia	-1.04 _{a,b} (23.33)	-11.66 _b (15.31)	-32.14 _b (30.96)	13.54 _a (33.17)
Contenido-Depresivo	43.75 _a (11.57)	12.50 _b (17.67)	42.85 _a (23.78)	40.62 _a (12.50)
Contenido-Ansioso	37.50 _a (18.89)	40.00 _a (29.34)	39.28 _a (19.67)	51.56 _a (26.56)
Contenido-Control	42.18 _a (9.30)	42.50 _a (10.54)	51.78 _a (13.36)	40.62 _a (5.59)

Nota. Valencia-Diferencia: Es la diferencia entre la proporción de adjetivos positivos y la proporción de adjetivos negativos (valores > 0 indica un mayor uso de adjetivos positivos, valores < 0 indica una mayor uso de adjetivos negativos). Los demás valores son proporciones en tantos por ciento. Las medias con diferentes subíndices difieren significativamente con $p < 0.05$.

número de adjetivos depresivos que de adjetivos ansiosos o controles [$F(2,18) = 7.17$, $p < 0.01$]. ANOVAs unifactoriales adicionales, usando como variable independiente el Grupo de Sujetos, demostraron que no había diferencias estadísticamente significativas entre los grupos en la proporción de adjetivos ansiosos y controles que habían considerado autodescriptivos [$F(3,37) = 0.84$ y $F(3,37) = 2.49$, respectivamente, ambas F s n.s.], pero sí en la proporción de adjetivos depresivos [$F_{\text{Brown-Forsythe}}(3,18) = 7.28$, $p < 0.005$], adjetivos positivos [$F_{\text{Brown-Forsythe}}(3,35) = 6.46$, $p < 0.005$] y adjetivos negativos [$F(3,37) = 2.97$, $p < 0.05$]. Como puede verse en la Tabla 2.6, las posteriores pruebas t revelaron que los sujetos del grupo de ansiedad social utilizaron un menor número de adjetivos depresivos para autodescribirse que los sujetos de los restantes grupos. Respecto a la valencia, la Tabla 2.6 muestra como los sujetos de los grupos ansiedad social y mixto utilizaron para autodescribirse un menor número de adjetivos positivos que los sujetos del grupo control, mientras que éstos últimos empleaban un menor número de adjetivos negativos que los del grupo mixto.

3) Tiempos de Reacción en Responder a las Instrucciones Orientadoras

3.1. Tarea Experimental con los Adjetivos Idiográficos

Se realizó un ANOVA mixto $4 \times 2 \times 2$ sobre los logaritmos decimales de los tiempos de reacción en la contestación a la instrucción orientadora sobre el E anticipador, tomando como factor de medidas independientes el Grupo de los Sujetos (ansiedad a los exámenes, ansiedad social, mixto o control) y como factores de medidas repetidas la Instrucción Orientadora (autorreferente o evaluativa) y el Tipo de E Anticipador (adjetivo autorreferente o adjetivo neutral)⁴⁸. El ANOVA arrojó un efecto significativo para el factor Tipo de E Anticipador [$F(1,36) = 20.32$, $p < 0.0001$], que aparecía matizado por una interacción Tipo de E Anticipador x Instrucción Orientadora [$F(1,36) = 8.98$, $p < 0.005$]. Contrastes de efectos simples mostraron que los sujetos

⁴⁸ Un sujeto del grupo mixto no fue incluido ya que sus datos en esta tarea se perdieron debido a un problema con el ordenador. Otro sujeto del grupo ansiedad a los exámenes tampoco se incluyó porque, al descartar los valores extremos y realizar un ANOVA que incluía factores intrasujetos, no tenía tiempos de reacción para una de las celdilla del diseño, y, en consecuencia, era eliminado del análisis global.

tardaban menos tiempo en contestar a las preguntas orientadoras realizadas sobre los adjetivos autorreferentes que sobre los adjetivos neutrales en el caso de que las preguntas fueran autorreferentes [$M = 3498$ vs. $M = 4134$; $F(1,36) = 32.76$, $p < 0.0001$], pero no en el caso de que fueran evaluativas [$M = 3763$ vs. $M = 3908$; $F(1,36) = 1.70$, n.s.]. De hecho, tal como indicaba la significación estadística del efecto de interacción, la diferencia entre los adjetivos autorreferentes y los adjetivos neutrales fue mayor para la instrucción autorreferente que para la instrucción evaluativa [$M = -636$ vs. $M = -144$; $F(1,36) = 12.09$, $p < 0.01$].

4.2. Tarea Experimental con Adjetivos Normativos⁴⁹

A la hora de analizar los tiempos de reacción de los sujetos al responder a la instrucción orientadora sobre el E anticipador, se encontró el problema de que muchos sujetos (sobre todo del grupo control) contestaban "sí" a la mayoría de los adjetivos positivos y contestaban "no" a la mayoría de los adjetivos negativos. En consecuencia, debido a que estos sujetos no tenían datos para algunas celdillas del diseño, fue imposible realizar un ANOVA $4 \times 3 \times 2 \times 2 \times 2$ completo que incluyera los factores Grupo de Sujetos, Contenido del E Anticipador (ansioso, depresivo o neutro), Valencia del E Anticipador (positiva o negativa), Instrucción Orientadora (autorreferente o evaluativa) y Respuesta a la instrucción orientadora (sí o no), ya que el número disponible de sujetos con datos completos era muy pequeño. No obstante, se realizaron varios análisis eliminando alguno de los factores antes mencionados, aunque con la consiguiente pérdida de información y, en algunos casos, con una reducción del número de sujetos.

En línea con el trabajo de Greenberg y Alloy (1989), se realizó un ANOVA que incluía los factores Grupo, Valencia y Respuesta para cada uno de los niveles del factor Instrucción. En el caso de la instrucción evaluativa, el ANOVA volvió a tropezar con el problema de un descenso drástico en el número de sujetos, (8 sujetos controles y 2

⁴⁹ Un sujeto del grupo mixto no fue incluido en estos análisis ya que sus datos en esta tarea se perdieron debido a un problema con el ordenador.

sujetos para cada uno de los grupos con síntomas emocionales) lo que hacía imposible su viabilidad, ya que sus resultados no contarían con las suficientes garantías de validez. Para la instrucción autorreferente se contó con un número mayor de sujetos (5 sujetos para los grupos control y ansiedad social, 6 sujetos para el grupo mixto y 4 sujetos para el grupo de ansiedad a los exámenes), por lo que se decidió llevar a cabo el ANOVA previsto. Este mostró una interacción significativa Valencia x Respuesta [$F(1,16) = 9.88$, $p < 0.01$], pero ningún efecto que afectara a la variable Grupo de Sujetos. La interacción reflejaba el hecho de que todos los sujetos eran más rápidos en contestar "sí" a los adjetivos positivos ($M = 3929$) que a los negativos ($M = 4579$), y, por el contrario, eran más rápidos en contestar "no" a los adjetivos negativos ($M = 4069$) que a los positivos ($M = 4464$); por otro lado, los sujetos eran más rápidos en contestar a los adjetivos positivos "sí" que en contestar "no" ($M = 3929$ vs. $M = 4464$), mientras que en el caso de los adjetivos negativos, tardaban menos en responder "no" que en contestar "sí" ($M = 4069$ vs. $M = 4579$) (todas las F s significativas con $p < 0.05$). Para poder contar en los análisis con todos los sujetos del experimento, se decidió repetir el ANOVA Respuesta x Valencia sin tener en cuenta el factor instrucción orientadora. Consistentemente con los resultados obtenidos con la instrucción autorreferente, el ANOVA únicamente reveló una interacción significativa entre Respuesta y Valencia [$F(1,37) = 13.63$, $p < 0.001$], pero ningún efecto significativo que incluyera al factor Grupo de Sujetos. Contrastes de efectos simples demostraron que todos los sujetos tardaban menos tiempo en responder "sí" a los adjetivos positivos que a los negativos [$M = 3761$ vs. $M = 4003$; $F(1,37) = 4.92$, $p < 0.05$], pero, por el contrario, tardaban más tiempo en contestar "no" a los adjetivos positivos que a los negativos [$M = 4208$ vs. $M = 3852$; $F(1,37) = 10.66$, $p < 0.01$]. Además, los sujetos eran más rápidos en contestar a los adjetivos positivos "sí" que en contestar "no" [$M = 3761$ vs. $M = 4208$; $F(1,37) = 16.77$, $p < 0.001$], mientras que en el caso de los adjetivos negativos no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las latencias en responder "sí" y en contestar "no" [$M = 4003$ vs. $M = 3852$; $F(1,37) = 1.93$, n.s.].

4) Tiempos de Reacción en Identificar el Color del Estímulo Diana

4.1. Tarea Experimental con Adjetivos Idiográficos

Se realizó un ANOVA mixto $4 \times 2 \times 2$ sobre los logaritmos decimales de los tiempos de reacción en la identificación del color de los EE dianas, tomando como factor de medidas independientes el Grupo de los Sujetos (ansiedad a los exámenes, ansiedad social, mixto o control) y como factores de medidas repetidas la Instrucción Orientadora (autorreferente o evaluativa) y la existencia de una Relación de autorreferencia entre el estímulo anticipador y el estímulo diana⁵⁰. El ANOVA únicamente ofreció efectos significativos para los factores Instrucción [$F(1,36) = 11.72, p < 0.005$] y Relación [$F(1,36) = 23.95, p < 0.0001$]. Todos los sujetos, independientemente del grupo a que pertenecían, mostraron latencias mayores en identificar el color de los estímulos autorreferentes cuando éstos iban precedidos por un E anticipador neutral, no relacionado ($M = 3442$), que cuando iban precedidos por un E anticipador autorreferente, relacionado ($M = 3164$). Por otro lado, todos los sujetos tuvieron tiempos de reacción más altos en la tarea de identificación del color del estímulo diana, cuando el estímulo anticipador había sido procesado mediante una instrucción orientadora autorreferente ($M = 3399$) que cuando había sido procesado mediante una instrucción evaluativa ($M = 3208$).

Para comprobar si la valencia de los 24 adjetivos autorreferentes empleados en esta tarea experimental podían haber afectado al rendimiento de los sujetos, se volvieron a realizar los análisis anteriores tomando como covariables, en un primer ANCOVA, la valencia normativa de los citados 24 adjetivos autorreferentes y, en un segundo ANCOVA, la valencia subjetiva. Ambos ANCOVAs mostraron idénticos resultados a los obtenidos con el ANOVA inicial.

⁵⁰ Un sujeto del grupo mixto no fue incluido ya que sus datos en esta tarea se perdieron debido a un problema con el ordenador. Otro sujeto del grupo ansiedad a los exámenes tampoco se incluyó porque, al descartar los valores extremos y realizar un ANOVA que incluía factores intrasujetos, no tenía tiempos de reacción para una de las celdilla del diseño, y, en consecuencia, era eliminado del análisis global.

También se realizaron ANCOVAs para comprobar si el tiempo de reacción en responder a la instrucción orientadora sobre el E anticipador tenía algún efecto sobre los resultados encontrados en el ANOVA sobre el tiempo de reacción en la identificación del color del E diana. Los resultados de ANCOVA fueron similares a los del ANOVA inicial tanto en los efectos significativos encontrados como en la dirección de estos efectos.

4.2. Tarea Experimental con Adjetivos Normativos

Se realizó un ANOVA mixto $4 \times 3 \times 2 \times 2 \times 2$ sobre los logaritmos decimales de los tiempos de reacción en la identificación del color de los estímulos dianas, tomando como factor de medidas independientes el Grupo de los Sujetos (ansiedad a los exámenes, ansiedad social, mixto o control) y como factores de medidas repetidas el Contenido de los estímulos dianas (ansioso o depresivo), la Valencia de los estímulos (negativa o positiva), la Instrucción Orientadora (autorreferente o evaluativa) y la existencia de una Relación de contenido entre el estímulo anticipador y el estímulo diana⁵¹. El cumplimiento de las hipótesis que se propusieron en relación a la existencia de asociaciones entre el material de contenido y valencia relevante al autoesquema de los sujetos suponía que, al realizar dicho ANOVA se debería encontrar una interacción significativa entre los cinco factores citados anteriormente. El ANOVA arrojó efectos significativos para las dobles interacciones entre los factores Instrucción y Relación [$F(1,34) = 8.87, p < 0.005$] y entre los factores Contenido y Valencia [$F(1,34) = 7.15, p < 0.01$], para la triple interacción Contenido x Valencia x Instrucción [$F(1,34) = 5.92, p < 0.05$], y para la cuádruple interacción Instrucción x Relación x Valencia x Contenido [$F(1,34) = 9.81, p < 0.005$]. Sin embargo, todas estas interacciones venían matizadas por la existencia de una interacción significativa de orden superior que, como se esperaba, involucraba a los cinco factores del ANOVA [$F(3,34) = 3.38, p < 0.05$].

⁵¹ Al descartar valores extremos y realizar un ANOVA que incluía un número tan alto de factores intrasujetos, se perdieron tres sujetos (uno para cada uno de los grupos con síntomas psicopatológicos), ya que aunque únicamente les faltaba el tiempo de reacción de una única celdilla del diseño, quedaban eliminados para el análisis global. Otro sujeto del grupo mixto no fue incluido ya que se perdieron sus datos debido a un problema con el ordenador.

Para desentrañar el significado de esa quintuple interacción, se realizaron ANOVAs con los cuatro factores de medidas repetidas para cada uno de los grupos de sujetos. En relación a las hipótesis sobre la estructura de los autoesquemas (véase la sección de Hipótesis), la cuestión crucial era encontrar algún efecto que incluyera el factor de relación entre los grupos con síntomas emocionales, pero no en el grupo control.

En el grupo de ansiedad social, el ANOVA no mostró ningún efecto significativo para ninguno de los factores. En el grupo de ansiedad a los exámenes se encontró un efecto significativo para las interacciones Relación x Instrucción [$F(1,6) = 7.78, p < 0.05$] y Relación x Contenido [$F(1,6) = 8.86, p < 0.05$]. Sin embargo, los posteriores contrastes de efectos simples mostraron que tales interacciones no reflejaban en ningún caso una diferencia significativa entre la condición de relación y de no relación [en todos los casos las F s fueron n.s.], sino simplemente una diferencia en la dirección de los efectos conjuntos de los factores. Por un lado, para la instrucción autorreferente, había un mayor tiempo de reacción en las parejas relacionadas que en las no relacionadas ($M = 2959$ vs. $M = 2718$), mientras que lo contrario ocurría para la instrucción evaluadora ($M = 2677$ vs. $M = 2827$). Por otro lado, en el caso de un estímulo diana ansioso había un mayor tiempo de reacción en las parejas relacionadas que en las no relacionadas ($M = 2921$ vs. $M = 2687$), mientras que lo contrario ocurría para los estímulos diana depresivos ($M = 2715$ vs. $M = 2858$).

En el grupo mixto sólo se encontró un efecto significativo para la interacción entre los cuatro factores de medidas repetidas, es decir, entre Instrucción, Valencia, Contenido y Relación [$F(1,5) = 14.49, p < 0.05$]. Para analizar esta interacción, se realizaron contrastes que comparaban las condiciones de relación y no relación para cada una de las condiciones de Contenido, Valencia e Instrucción del diseño. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las condiciones experimentales en que el estímulo diana era un adjetivo depresivo negativo y el estímulo anticipador había sido procesado bajo una instrucción orientadora autorreferente [$F(1,5) = 7.04, p < 0.05$] o evaluativa [$F(1,5) = 21.93, p < 0.05$], y en la condición en que el estímulo diana era

ansioso negativo y el estímulo anticipador había sido procesado bajo una instrucción evaluativa [$F(1,5) = 8.68, p < 0.05$]. Dos de estos efectos eran congruentes con las hipótesis de este experimento. Los sujetos mixtos, en la condición de instrucción evaluativa, mostraron latencias superiores ante estímulos dianas ansiosos negativos precedidos por un estímulo relacionado ($M = 2597$) que por un estímulo no relacionado ($M = 2188$). También los sujetos mixtos tardaron más tiempo en identificar un estímulo diana depresivo negativo cuando éste iba precedido de un estímulo anticipador relacionado que de uno no relacionado ($M = 2624$ vs. $M = 2257$). Sin embargo, éste último efecto sólo aparecía en la condición autorreferente, ya que en la condición evaluativa, contrariamente a las hipótesis de este experimento, los sujetos del grupo mixto tardaron más tiempo en identificar el color del estímulo diana depresivo negativo cuando éste formaba parte de una pareja no relacionada ($M = 2665$) que de una pareja relacionada ($M = 2063$).

Para el grupo control, el ANOVA no arrojó ningún efecto significativo que implicara al factor de relación. Sin embargo, se halló una interacción significativa Contenido x Valencia [$F(1,15) = 6.42, p < 0.05$] que venía matizada por una interacción de orden superior que implicaba también al factor Instrucción [$F(1,15) = 19.20, p < 0.0005$]. Posteriores ANOVAs para cada uno de los niveles del factor Instrucción revelaron que los sujetos del grupo control, en el caso de instrucciones evaluativas, tardaban más tiempo en identificar el color de los estímulos diana de contenido ansioso que los de contenido depresivo [$M = 2800$ vs. $M = 2654; F(1,15) = 9.19, p < 0.01$]. En el caso de instrucciones autorreferentes, se encontró una interacción significativa entre Contenido y Valencia [$F(1,15) = 16.28, p < 0.001$]. Esta interacción reflejaba el hecho de que los sujetos control tenían mayores latencias con palabras ansiosas que con depresivas en el caso de estímulos positivos [$M = 2859$ vs. $M = 2549; F(1,15) = 8.75, p < 0.05$], pero no el caso de estímulos negativos donde el efecto era el contrario [$M = 2551$ vs. $M = 2840; F(1,15) = 7.60, p < 0.05$].

5. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El objetivo general del presente experimento era aportar evidencia empírica de la existencia de autoesquemas depresivos en los individuos con síntomas depresivos y de autoesquemas ansiosos en los individuos con síntomas ansiosos. Como se comentó en la Introducción, este objetivo suponía la verificación de un conjunto de hipótesis relacionadas.

En primer lugar, suponía que los individuos depresivos, ansiosos y normales diferían en el contenido y valencia del conocimiento almacenado sobre sí mismos. Las hipótesis avanzadas en este sentido, cuando la evaluación de los autoesquemas siguió un procedimiento más idiográfico, fueron confirmadas parcialmente. Así, los resultados del presente experimento en relación a los adjetivos idiográficos indicaban que los sujetos de los grupos de ansiedad social y del grupo mixto, en comparación a los sujetos de los grupos de ansiedad a los exámenes y control, identificaron como autodescriptivos adjetivos que representaban en mayor medida (según la opinión de una muestra de estudiantes independiente) rasgos de personalidad asociados a una persona con ansiedad social, confirmando, pues, la hipótesis H1.

Por otro lado, los sujetos de los grupos mixto y de ansiedad a los exámenes, en comparación a los sujetos del grupo control, identificaron como autodescriptivos adjetivos que representaban en mayor medida (según la opinión de una muestra de estudiantes independientes) rasgos de personalidad asociados a una persona con ansiedad a los exámenes; sin embargo, no se encontraron diferencias entre los sujetos de los primeros grupos y los sujetos del grupo de ansiedad social. De hecho, los sujetos del grupo de ansiedad social también se autodescribían con adjetivos con un contenido más relacionado con la ansiedad a los exámenes que los sujetos del grupo control. Estos últimos hallazgos suponían la confirmación parcial de la hipótesis H2.

Los datos también indicaron que los sujetos del grupo mixto, aquellos que presentaban una mayor sintomatología depresiva en comparación a los sujetos de los

restantes grupos, identificaron como autodescriptivos adjetivos que representaban en mayor grado rasgos de personalidad asociados a una persona deprimida. Pero esto fue cierto únicamente en comparación a los sujetos de los grupos control y ansiedad a los exámenes, no en relación a los sujetos del grupo de ansiedad social los cuales también identificaron como autodescriptivos, en comparación a los dos anteriores grupos, adjetivos con un mayor contenido relacionado con la depresión, por lo que la hipótesis H3 sólo se confirmó parcialmente.

Por último, los datos sobre los adjetivos idiográficos mostraban que los sujetos normales identificaron como autodescriptivos adjetivos más positivos (según la valoración de un grupo independiente de universitarios) que los sujetos de los grupos con *sintomatología emocional*, aunque la diferencia no fue estadísticamente significativa en el caso de la comparación con el grupo de ansiedad a los exámenes, lo que confirmaba, en general, la hipótesis H4.

Cuando la evaluación del conocimiento supuestamente almacenado en los autoesquemas siguió un procedimiento más nomotético, es decir, cuando se usaron adjetivos de personalidad normativos, los resultados del presente experimento también confirmaron parcialmente las hipótesis propuestas sobre el contenido y valencia del autoconcepto. Los resultados del presente experimento revelaron una tendencia casi significativa que apuntaba a que los sujetos del grupo mixto se autoatribuían más adjetivos ansiosos-negativos y menos adjetivos ansiosos-positivos que los sujetos normales, confirmando la hipótesis H5. Pero, contrariamente a lo que afirmaba dicha hipótesis, los sujetos de los grupos de ansiedad a los exámenes y de ansiedad social no diferían en la autoatribución de adjetivos ansiosos-negativos en comparación a los sujetos normales. También se encontró que los sujetos del grupo mixto se autoatribuían un mayor número de adjetivos depresivos-negativos que los sujetos de los restantes grupos, pero esa diferencia fue sólo marginalmente significativa, por lo que la hipótesis H6 sólo se cumplió parcialmente. Finalmente, los datos mostraron que los sujetos normales se atribuyeron como autorreferentes más adjetivos positivos que los sujetos de los restantes grupos. Es más, como puede verse en la Tabla 2.6 los sujetos normales

fueron los únicos sujetos que se autoatribuyeron más adjetivos positivos que negativos a la hora de describirse a sí mismos, aunque la diferencia entre ambos tipos de adjetivos no alcanzó el nivel de significación fijado en este experimento. Estos últimos resultados, pues, confirman plenamente la hipótesis H7.

En resumen, tomando en cuenta tanto los resultados obtenidos con un procedimiento de evaluación más idiográfico como los resultados obtenidos con un procedimiento más nomotético, este experimento aporta una fuerte evidencia de que los individuos normales, aquellos que no manifiestan síntomas depresivos ni una tendencia a presentar síntomas ansiosos en situaciones sociales o de exámenes, poseen un autoconcepto positivo, lo que en principio supondría que el contenido de los autoesquemas de los individuos normales tiene una *valencia fundamentalmente positiva*, resultado que replica hallazgos anteriores en la literatura (e.g., Derry y Kuiper, 1981; Greenberg y Alloy, 1989; MacDonald y Kuiper, 1984; Myers et al., 1989). Los resultados de este experimento también presentan evidencia favorable a una versión débil de la hipótesis de la especificidad de contenido de Beck a nivel de la información supuestamente almacenada en los autoesquemas y replican, en algunos aspectos los resultados de estudios anteriores (e.g., Greenberg y Alloy, 1989; Greenberg y Beck, 1989). Consistentemente con la hipótesis de Beck, los autoesquemas de los individuos deprimidos en comparación a los autoesquemas de las personas normales o con ansiedad, parece que contienen información sobre el yo relacionada con *temas depresivos*, es decir, con cuestiones de pérdida o fracaso, aunque esta diferencia no se manifiesta de forma consistente dependiendo del tipo de ansiedad con la cual se compare la depresión (la diferencia es menor respecto al grupo de ansiedad social) y de la metodología a la hora de evaluar el contenido del autoesquema (la diferencia es menor con un procedimiento más nomotético). En línea también con la hipótesis de Beck, los autoesquemas de los individuos ansiosos, en comparación con aquellos de las personas normales, parece que contienen información relacionada con *temas ansiosos*, es decir con cuestiones de amenaza y vulnerabilidad. Puesto que en este experimento no se contaba con un grupo depresivo puro, no fue posible comprobar si esta característica de contenido es específica de los autoesquemas de las personas ansiosas y no aparece en

los autoesquemas de los individuos deprimidos, como predice la hipótesis de especificidad de Beck.

Un hallazgo importante de este experimento, y que auna la teoría de Beck con las aproximaciones interactivas multidimensionales de la ansiedad (e.g., Endler y Okada, 1975; cf. Cano, 1989 o Sanz, 1991a), es que parece que la información contenida en los autoesquemas de las personas ansiosas es *específica de su tipo de ansiedad*. Así, parece que los autoesquemas de los individuos con ansiedad social incluyen rasgos más relacionados con la vulnerabilidad y el peligro en situaciones sociales que los autoesquemas de los individuos normales y, lo que es más importante de cara a las formulaciones interactivas multidimensionales, que los autoesquemas de los individuos con ansiedad a los exámenes. Es más, en la posesión de ese tipo particular de autorrepresentaciones los sujetos con ansiedad a los exámenes no difieren de los sujetos normales. Por otro lado, los autoesquemas de las personas con ansiedad a los exámenes contienen autorrepresentaciones más relacionadas con la manifestación de síntomas ansiosos en situaciones de exámenes que los autoesquemas de los individuos normales. En la posesión de este tipo de autorrepresentaciones, sin embargo, los sujetos con ansiedad a los exámenes y con ansiedad social no diferían en el presente experimento. No obstante, esta dificultad en separar de una forma tajante a la ansiedad social y a la ansiedad a los exámenes ya ha sido notada en estudios de corte psicométrico (e.g., Sanz, 1991a; Miguel Tobal y Cano, 1988) y no es de extrañar, puesto que ambas clases de ansiedad pertenecen a la categoría general de lo que se conocen como ansiedad a la evaluación (Beck y Emery, 1985; Wine, 1982). Sin embargo, los resultados aquí presentados sobre la especificidad de las autorrepresentaciones "ansiosas" relacionadas con situaciones sociales en los individuos con ansiedad social, así como los trabajos experimentales que demuestran que la inducción de un estado de ansiedad es producto de la congruencia entre la naturaleza de la situación amenazante -- una situación social o de examen -- con la preexistencia de un rasgo específico de ansiedad -- rasgo de ansiedad social o de ansiedad a los exámenes -- (e.g., Cano, 1989), señalan que existen muchos elementos diferenciadores entre ambos tipos de ansiedad que justifican su distinción teórica y empírica.

Un segundo conjunto de hipótesis que deberían cumplirse de cara a demostrar la existencia de autoesquemas depresivos y ansiosos tenían que ver con la influencia de los autoesquemas en el procesamiento de la información, en concreto en la eficacia del procesamiento de información. En este sentido, las hipótesis planteadas en relación a la tarea experimental con adjetivos idiográficos se cumplieron plenamente. Efectivamente, los resultados del presente experimento demostraron que todos los sujetos tardaron menos tiempo en responder a la instrucción autorreferente sobre los adjetivos autorreferentes que sobre los adjetivos neutros, lo que confirma plenamente la hipótesis H8. Este hallazgo replica los resultados de estudios previos (e.g., Markus, 1977; Kuiper y Rogers, 1979; Mueller, 1982) que también han demostrado que los estímulos altamente autodescriptivos o esquemáticos se procesan a nivel autorreferente con mayor rapidez. La influencia del autoconcepto en el procesamiento de la información es mucho más evidente teniendo en cuenta que los resultados del presente experimento también demostraron que, según se predecía en la hipótesis H9, cuando los adjetivos de personalidad eran procesados a nivel evaluativo no existían diferencias en la eficiencia de procesamiento entre los adjetivos autorreferentes y los adjetivos neutros, puesto que probablemente, en este caso, los adjetivos no eran procesados en función del conocimiento sobre el yo, sino en función de otros tipos de conocimientos almacenados en la memoria, quizás un conocimiento semántico-afectivo. En resumen, pues, la confirmación de las dos anteriores hipótesis sugiere que el conocimiento del yo favorece el procesamiento eficiente de la información autorreferente. Este hallazgo es consistente con la hipótesis de la existencia de autoesquemas, y dadas las diferencias en contenido antes reseñadas, es también consistente con la hipótesis de la existencia de autoesquemas depresivos y ansiosos.

Como se comentó en la presentación de los resultados, las hipótesis planteadas sobre la eficiencia de procesamiento de los adjetivos normativos no pudieron evaluarse puesto que los datos obtenidos en este experimento no permitieron realizar los análisis estadísticos apropiados. Sin embargo, basándose en el estudio de Greenberg y Alloy (1989) se realizaron ciertos análisis que, aunque no directamente relevantes a las hipótesis formuladas al inicio de este estudio, podrían haber arrojado alguna información

sobre ciertas diferencias entre los sujetos deprimidos y ansiosos a nivel del procesamiento esquemático.

En su estudio, Greenberg y Alloy (1989) encontraron que los sujetos depresivos-ansiosos se diferenciaban de los sujetos ansiosos y normales en que estos últimos eran más rápidos en autoatribuirse adjetivos positivos que negativos (es decir, más rápidos en responder "sí" en la instrucción autorreferente a los adjetivos positivos que a los negativos) y también eran más rápidos en no autoatribuirse adjetivos negativos que positivos (es decir, más rápidos en responder "no" en la instrucción autorreferente a los adjetivos negativos que a los positivos), mientras que los sujetos depresivos-ansiosos tardaban el mismo tiempo en autoatribuirse y no autoatribuirse adjetivos positivos y negativos. Los sujetos ansiosos-depresivos del estudio de Greenberg y Alloy (1989) mostraban, pues, un procesamiento igualmente eficiente para la información autorreferente positiva y negativa. Ese patrón diferencial de respuesta de los sujetos depresivos-ansiosos no fue replicado en el presente experimento. Efectivamente, los resultados que se han presentado sugieren que los sujetos del grupo mixto, al igual que los sujetos de los grupos de ansiedad social, ansiedad a los exámenes y control, y al igual que los sujetos normales y ansiosos del estudio de Greenberg y Alloy (1989), se autoatribuían los adjetivos positivos más rápidamente que los adjetivos negativos y rechazaban los adjetivos negativos como no autodescriptivos más rápidamente que los adjetivos positivos. En definitiva, parece que todos los sujetos en el presente experimento exhibían un sesgo en el procesamiento que favorecía la información autorreferente positiva en detrimento de la información negativa.

Este último hallazgo es consistente con la existencia de autoesquemas en los sujetos normales. Efectivamente, antes se ha señalado cómo los sujetos del grupo control se autoatribuían un mayor número de adjetivos positivos que negativos y, por tanto, su autoesquema presumiblemente debería contener más información positiva que negativa y, en consecuencia, debería favorecer el procesamiento de la información autorreferente positiva. Sin embargo, el patrón de resultados en el caso de los sujetos deprimidos-ansiosos y de los sujetos ansiosos sociales es mucho más difícil de conciliar con la

hipótesis de los autoesquemas, puesto que para esos sujetos se encontró una mayor autoatribución de adjetivos negativos que positivos y, a priori, era esperable que manifestaran un procesamiento más eficiente de la información autorreferente negativa o, al menos, como encontraron Alloy y Greenberg (1989) en el caso de los individuos depresivos-ansiosos, un procesamiento "imparcial", es decir, igualmente eficiente para los adjetivos positivos que para los adjetivos negativos.

Un último conjunto de hipótesis que deberían cumplirse para demostrar la existencia de autoesquemas depresivos y ansiosos tenían que ver con la demostración de interconexiones entre las autorrepresentaciones de los autoconceptos de los individuos deprimidos y ansiosos, lo que constituye la prueba menos inequívoca de la existencia de autoesquemas. La demostración se traducía operativamente en la constatación de tiempos de reacción más largos en identificar el color de adjetivos de personalidad autorreferentes cuando éstos fueran precedidos por un adjetivo igualmente autorreferente que cuando fueran precedidos por un adjetivo no autorreferente. El mecanismo que supuestamente subyace a este efecto es la estructura modular de los autoesquemas, de forma que la activación de un autoconstructo resulta en la activación del resto de autoconstructos de la estructura cognitiva del yo⁵². Cuando la autorreferencia fue definida idiográficamente, los resultados del presente experimento no constataron ese efecto. Efectivamente, los resultados no sólo no confirmaron la H8, sino que fueron significativos en la dirección contraria: todos los sujetos mostraron latencias mayores en identificar el color de los estímulos autorreferentes cuando éstos iban precedidos por un adjetivo neutro que cuando iban precedidos por un adjetivo autorreferente.

Como demostraron los ANCOVAs llevados a cabo, ese patrón de resultados no tenía nada que ver con la valencia de los adjetivos utilizados ni con el tiempo que los sujetos habían empleado en procesar los adjetivos que servían de estímulos

⁵² Como se comentó en una nota del Capítulo 7, el efecto también podría ser explicado a través de un mecanismo de difusión de la activación en el cual, la activación de un elemento en una estructura reticular conduce a una descenso en el umbral de activación de los elementos con los cuales aquél está asociado.

anticipadores. Tampoco los resultados pueden entenderse debidos a una falta de activación de las interconexiones entre autoconstructos, en caso de existir tales, puesto que en la mitad de los ensayos los adjetivos que sirvieron de estímulos anticipadores fueron procesados respecto a su autorreferencia, lo que a priori supone una activación directa del autoconcepto. El hallazgo contradice los resultados obtenidos por Segal et al. (1988) y Segal y Vella (1990) con pacientes depresivos y los resultados encontrados por Segal y Vella (1990) con sujetos normales a los que se les había inducido un estado elevado de autoconsciencia. Sin embargo, Higgins et al. (1988) en sus dos primeros experimentos con sujetos normales y en su tercer experimento con sujetos normales a los que indujeron un estado de autoconsciencia, encontraron una tendencia no significativa en los datos en la misma dirección que la hallada en el presente experimento: los tiempos de reacción eran mayores cuando los adjetivos autorreferentes eran precedidos por un adjetivo neutral que cuando eran precedidos por un adjetivo igualmente autorreferente.

Es difícil conciliar un panorama de resultados tan confuso, y a este fin no ayudan los resultados obtenidos en este experimento cuando la autorreferencia para los sujetos depresivos y ansiosos fue definida en términos normativos (es decir, cuando se utilizaron adjetivos que normativamente eran considerados rasgos de personalidad depresivos o ansiosos). Efectivamente, complicando más aún la cuestión, los datos del presente experimento demostraron que, en general, todos los sujetos emplearon el mismo tiempo en identificar el color de un adjetivo ansioso o depresivo (positivo o negativo) cuando éstos iban precedidos por un adjetivo de igual contenido depresivo o ansioso (y de misma valencia) que cuando iban precedidos por un adjetivo control o neutro (de valencia semejante)⁵³. Este hallazgo contradice las hipótesis H15, H16 y H17, y se

⁵³ La excepción a este patrón general se halló entre los sujetos deprimidos-ansiosos, pero tales excepciones quedaron circunscritas sólo a ciertas condiciones y no de manera consistente. Por ejemplo, en congruencia con la H16, los sujetos deprimidos-ansiosos tardaron más tiempo en identificar el color de un adjetivo depresivo-negativo cuando éste precedido por un adjetivo también depresivo-negativo que cuando iba precedido por un adjetivo no relacionado, pero sólo cuando el adjetivo anticipador había sido procesado bajo una instrucción autorreferente; cuando había sido procesado bajo una instrucción evaluativa se encontraba un efecto significativo en la dirección contraria.

suma a la ausencia de efectos en cualquier dirección encontrada por Segal et al. (1988) con un grupo de sujetos normales y con un grupo de pacientes con trastornos de ansiedad y también a la ausencia de efectos hallada por Spielman y Bargh (1990) con un grupo de sujetos normales y otro de sujetos con síntomas depresivos.

En resumen, pues, el presente experimento no ha presentado evidencia empírica en favor de la existencia de interconexiones entre los autoconstructos que componen los autoesquemas de los individuos normales, deprimidos-ansiosos, con ansiedad a los exámenes o con ansiedad social, lo que supone que la cuestión de si existen o no autoesquemas depresivos y ansiosos sigue abierta. Sin embargo, debe resaltarse que en este experimento se han obtenido pruebas de que: (a) el autoconcepto de los individuos deprimidos y ansiosos difiere en cuanto al contenido de la información almacenada, (b) de que el autoconcepto de los individuos normales difiere en valencia del autoconcepto de las personas con sintomatología emocional, y (c) de que el autoconcepto afecta al procesamiento eficiente de la información autorreferente que es congruente con él. Aunque estos resultados son consistentes con la hipótesis de los autoesquemas, sin embargo no son pruebas inequívocas en ausencia de indicios sobre la interconexión de los constructos que componen el autoconcepto de los sujetos, ya que la interconexión estructural es una característica clave del concepto de autoesquemas.

En conclusión, la hipótesis de la especificidad de contenido de Beck, aunque parcialmente probada en este experimento a nivel de las proposiciones (productos⁵⁴) cognitivos e incluso a nivel de las operaciones cognitivas (al menos cuando se utiliza un método de evaluación más idiográfico), no lo estaría a nivel de su concepto clave: los esquemas depresivos y ansiosos. Al sugerir esto, lo que se quiere indicar es simplemente un fallo en rechazar la hipótesis nula, no se está aceptando la hipótesis nula.

⁵⁴ Como ya se explicó en el Capítulo 8, las medidas del contenido proposicional de los esquemas son en rigor medias de productos cognitivos.

Aunque el paradigma de Parkin (1979) se utilizó con la idea de maximizar la posibilidad de encontrar evidencia de interconexión estructural, los datos también están limitados por el propio paradigma. Es posible que se pudieran desarrollar otros paradigmas experimentales que fueran igualmente apropiados pero que además fueran más sensibles para detectar la estructura cognitiva. En relación con esta cuestión es posible que el tipo de estímulos utilizados también haya imposibilitado no sólo el encontrar evidencia de interconexión entre los constructos del autoconcepto sino también puede haber sido responsable de que los resultados en cuanto a las diferencias en contenido y valencia de los autoesquemas y en cuanto a la influencia del autoconcepto en la eficiencia del procesamiento no hayan sido más consistentes y más favorables a las hipótesis derivadas de la teoría de Beck y de su hipótesis de especificidad de contenido. Es más, cuestiones relacionadas con las características de los estímulos utilizados en otras investigaciones podían también explicar el panorama confuso de resultados que existe en la literatura sobre la existencia o no de interconexión entre los autoconstructos que componen el autoconcepto de un sujeto.

En relación a los adjetivos normativos utilizados en el presente experimento, no hay que olvidar que eran traducciones de los adjetivos en lengua inglesa desarrollados por Greenberg, Vázquez y Alloy (1988) con muestras de estudiantes estadounidenses. La utilización de ese conjunto de adjetivos implica ciertas amenazas a la validez de los resultados. Primero, es más que probable que existan diferencias culturales en cuanto a los rasgos de personalidad asociados con la depresión y con la ansiedad en la población estadounidense y en la población española. Segundo, existen marcadas diferencias lingüísticas y culturales en cuanto a los términos en concreto utilizados para denominar ciertos rasgos de personalidad, lo que a su vez está relacionado con el hecho de que al hacer la traducción se perdió el control que sobre la frecuencia de uso y la longitud de los adjetivos habían conseguido los autores en lengua inglesa. Tercero, los adjetivos ansiosos de Greenberg, Vázquez y Alloy (1988) fueron elegidos por su relación empírica con el rasgo general de ansiedad, por lo que no son del todo adecuados para representar las características de personalidad asociadas con los rasgos específicos de ansiedad estudiados en el presente experimento, en concreto, ansiedad social y ansiedad a los

exámenes. Cuarto, el hecho de que todos los sujetos juzgaran como autodescriptivos más adjetivos normativos controles-negativos que controles-positivos, al contrario que ocurría con otros tipos de contenido, donde los sujetos en general juzgaban como autodescriptivos más adjetivos positivos que negativos, podría indicar que los adjetivos de Greenberg, Vázquez y Alloy (1988) no estaban igualados en un número de variables que podían afectar de manera importante no sólo a la autoatribución de unos rasgos u otros, sino al rendimiento general en la tarea cognitiva experimental como, por ejemplo, la magnitud de la valencia (es decir, los adjetivos controles-positivos, por ejemplo, quizás no eran tan positivos como los adjetivos ansiosos-positivos), la importancia de los adjetivos (quizás los adjetivos controles-positivos representaban rasgos de personalidad menos importantes y significativos que los adjetivos controles-negativos a la hora describir la personalidad de un individuo), la autorreferencia (quizás los adjetivos controles-positivos representaban rasgos de personalidad que no se dan con mucha frecuencia en la población), etc.

Este último punto trae a colación una deficiencia importante no sólo del presente experimento, sino en general de todas las investigaciones previas, y es el pobre o nulo control sobre ciertas características de los adjetivos de personalidad que afectan al procesamiento de los estímulos verbales en general. De partida, la selección de estímulos idiográficos ya renuncia en buena medida a ese tipo de control. Por su parte, los estudios que han utilizado adjetivos derivados mediante procedimientos más nomotéticos sólo han igualado las palabras en cuanto a frecuencia de uso y longitud, olvidándose de variables tan importantes como la imaginabilidad de las palabras o la emocionalidad (Paivio, 1971; Graves, Landis y Goodglass, 1981; Pascual, 1984). En el presente experimento no sólo no se han controlado estas últimas variables, sino que ni siquiera se ha tenido un control absoluto sobre la frecuencia de uso y la longitud de los adjetivos normativos. Por lo tanto, los efectos de todas estas variables son desconocidos y han podido afectar de manera muy importante al patrón de resultados obtenidos.

Por otro lado, si el uso de adjetivos normativos implica una pérdida en la validez ecológica y significación de los estímulos, cuando se utiliza un procedimiento de

identificación de adjetivos idiográficos es necesario, a la postre, acudir a algún tipo de estudio nomotético que aporte información sobre el contenido y valencia de esos adjetivos. En el presente experimento se optó por definir el contenido y valencia de los adjetivos idiográficos en función de los juicios de un grupo independiente de estudiantes universitarios, cuya falta de experiencia y conocimiento de los trastornos emocionales pudo haber limitado la validez de la evaluación, sobre todo a la hora de discriminar los contenidos específicos de cada uno de los trastornos emocionales y, por tanto, de aportar evidencia favorable a la hipótesis de la especificidad de contenido de Beck.

En resumen, la validez de los resultados del presente experimento, tanto en favor como en contra de las hipótesis planteadas, se ve amenazada seriamente por la ausencia de control de un gran número de posible variables extrañas que tienen que ver con las características de los estímulos verbales empleados. Por lo tanto, antes de hacer ninguna especulación teórica sobre los resultados conflictivos del presente experimento, se hace imprescindible su replicación con un conjunto de estímulos seleccionados mediante cuidadosos criterios de validez de constructo y de validez interna. Ese fue el objetivo que guió el Experimento 2º, el cual fue precedido por un Estudio de Selección de Estímulos Ansiosos y Depresivos. La utilización de estímulos idiográficos tiene grandes ventajas para comprobar las hipótesis relacionadas con la existencia de autoesquemas depresivos y ansiosos. Como se dijo en el Capítulo 6, la selección idiográfica de adjetivos de personalidad asegura que los atributos del yo sean altamente accesibles y personalmente significativos, por lo que su activación espontánea y con ella la activación de sus posibles interconexiones es más fácil. Sin embargo, la utilización de adjetivos idiográficos supone un pobre o nulo control sobre variables como la frecuencia de uso, la emocionalidad, la imaginabilidad, la longitud de las palabras, etc. que la literatura ha demostrado que afectan de manera importante a la realización de tareas experimentales como la tarea Stroop (MacLeod, 1991; Martin, Williams y Clark, 1991). En el Estudio de Selección de Estímulos Ansiosos y Depresivos se optó, pues, por sacrificar las ventajas de los estímulos idiográficos (supuestamente compensadas con la inclusión en el paradigma de Parkin (1979) de instrucciones autorreferentes sobre los estímulos anticipadores que activarían la estructura cognitiva del yo) y solventar sus

inconvenientes. Por lo tanto, se decidió acudir a estímulos seleccionados por procedimientos nomotéticos que fueran distinguibles empíricamente por su contenido -- ansioso, depresivo o normal -- y por su valencia -- positiva o negativa -- y en los que se había controlado el efecto de las variables extrañas anteriormente mencionadas mediante su igualación intergrupos.

Capítulo 10

ESTUDIO DE SELECCIÓN DE ESTÍMULOS ANSIOSOS Y DEPRESIVOS

1. INTRODUCCIÓN

La selección de los estímulos que se vayan a utilizar en tareas experimentales cognitivas derivadas del procesamiento de información no puede ser arbitraria, ya que puede afectar de manera muy importante a los resultados obtenidos en ellas. La selección debería guiarse al menos por dos principios. El primero tiene que ver con la validez de constructo. La selección de los estímulos debería hacerse tras un cuidadoso análisis del constructo psicológico que se quiere evaluar con la tarea cognitiva en cuestión, explicitándose claramente cuáles son las características esenciales del constructo para los propósitos teóricos del investigador.

En general, los estudios que se han revisado en el Capítulo 7 y que han investigado el procesamiento de la información en la ansiedad y en la depresión, han utilizado palabras como estímulos. Estas palabras eran adjetivos que describían rasgos de personalidad, adjetivos que describían estados de ánimo o síntomas psicopatológicos, nombres comunes que describían estímulos ansiógenos, etc. Es más, en muchos estudios el conjunto de estímulos utilizado contenía de manera indiscriminada palabras de todas esas categorías, asumiendo implícitamente que las diferentes categorías de palabras (adjetivos, nombres, etc.) tienen propiedades estimulares semejantes, lo cual no parece sostenible (Paivio, 1971; Avila y Giménez, 1991a)⁵⁵.

⁵⁵ Es más, algunos estudios han usado como información neutral estímulos verbales que eran nombres o no pertenecían a ninguna categoría particular de palabras (mezclas de adverbios, verbos, nombres y adjetivos), mientras que los estímulos verbales críticos (la pretendida información depresiva o ansiosa) eran similares entre ellos (adjetivos de personalidad o de estado de ánimo) y remarcablemente diferentes de

El criterio que normalmente se ha seguido en la elección de las palabras ha sido la relevancia de su contenido al constructo de interés. Así, los investigadores han utilizado palabras que supuestamente tenían un contenido depresivo (Kuiper, Derry y MacDonald, 1982; Myers, 1984), un contenido amenazante, (MacLeod et al., 1986; Mathews y MacLeod, 1985), un contenido fóbico (Pickles y van den Broek, 1988), un contenido ansioso (Mogg y Mathews, 1990; Ingram et al., 1987) o un contenido obsesivo-compulsivo (McNally et al., 1990). Algunos estudios han ido más allá en el análisis del contenido, distinguiendo, entre las palabras amenazantes que hipotéticamente son relevantes a la ansiedad, palabras que tienen un contenido más relacionado con amenazas de tipo social y palabras cuyo contenido está más relacionado con amenazas físicas (e.g., MacLeod et al., 1986; Mogg, Mathews y Eysenck, 1992), palabras con un contenido estresante relacionado con una experiencia traumática como la guerra (McNally et al., 1990b) o como la violación (Foa et al., 1991), o incluso, aislando un grupo de palabras amenazantes para la autoestima cuyo contenido se supone que es particularmente relevante para la depresión (Hill y Knowles, 1991; Hill y Dutton, 1989). En estos estudios, la categorización del contenido de una palabra como depresivo, ansioso, amenazante, etc. se ha llevado a cabo mediante tres procedimientos. El primero y más utilizado, ha consistido en pedir a un grupo de jueces independientes que valoraran la relación del contenido de la palabra con el constructo objeto de estudio. Los jueces podían ser estudiantes universitarios (e.g., Ingram et al., 1987; Kuiper, Derry y MacDonald, 1982), psicólogos clínicos (e.g., Mogg y Mathews, 1990; Bradley y Mathews, 1983) y, en un menor número de estudios, sujetos afectados por un trastorno emocional, como por ejemplo, víctimas de violación (Foa et al., 1991) y excombatientes de guerra (McNally et al., 1987) con trastorno por estrés postraumático, o pacientes depresivos (Derry y Kuiper, 1981). Las instrucciones para realizar esta tarea han sido muy variadas. Algunos investigadores han pedido a los jueces que valoraran en qué grado una persona con depresión usaría ciertas palabras para describirse a sí misma (e.g.,

las palabras neutrales. Esta selección de estímulos no permite la separación de los efectos debidos al específico contenido y valencia de los estímulos de los efectos debidos a que los estímulos pertenecen a diferentes categorías de palabras. La literatura experimental cognitiva indica que posiblemente no se procesan de la misma manera las palabras de diferentes categorías. Así, por ejemplo, las palabras de categoría abierta y cerrada no acceden con la misma rapidez a la memoria o lexicón (Albea et al., 1987).

Kuiper, Derry y MacDonald, 1982; Myers, 1984; Bradley y Mathews, 1983). En otros estudios se ha solicitado, simple y llanamente, un juicio sobre si las palabras tenían un contenido depresivo o ansioso (e.g., Ingram et al., 1987) o un valor amenazante (e.g., Richards y French, 1991; McNally et al., 1987; Foa et al., 1991). Finalmente, otros investigadores han instruido a sus jueces para que estimaran en qué medida las palabras describían a un paciente con un trastorno emocional, por ejemplo, de ansiedad generalizada (Mogg y Mathews, 1990) o de depresión (Derry y Kuiper, 1981).

Un segundo procedimiento para la selección de palabras ha consistido en seleccionar los estímulos entre las palabras utilizadas en los instrumentos de evaluación de la depresión o la ansiedad como, por ejemplo, el BDI (e.g., Klieger y Cordner, 1990). El tercer procedimiento se ha basado en el criterio racional de los investigadores sobre si la palabra tenía un contenido relacionado con la ansiedad (e.g., Foa, McNally y Murdock, 1989) o con ciertas fobias (e.g., Pickles y van den Broek, 1988).

Aunque en estos estudios todas las palabras supuestamente depresivas, ansiosas, etc. tenían una valencia negativa, ya que tales estados psicopatológicos son claramente negativos o displacenteros para el individuo, el criterio utilizado a priori para la selección de los estímulos verbales fue el contenido. Por el contrario, otros investigadores han empleado como criterio a priori la valencia de las palabras, suponiendo que las palabras de valencia negativa estarían relacionadas con el estado de ánimo deprimido (Small y Robins, 1988), la depresión (e.g., Powell y Hemsley, 1984; Williams y Nulty, 1986) o la ansiedad (e.g., Mueller, 1980). En estos últimos estudios no se ha prestado la suficiente atención al contenido de los estímulos y se ha asumido, a menudo de forma incorrecta, que los sujetos depresivos y ansiosos mostrarían un procesamiento sesgado de cualquier tipo de información de valencia negativa.

Un objetivo metodológico que persigue el conjunto de experimentos que componen la presente tesis doctoral es utilizar estímulos cuyo emparejamiento con los constructos hipotéticos de los cuales son referentes empíricos sea lo más estrecho posible. Puesto que el objetivo general de esta tesis es el estudio de los constructos

denominados "autoesquemas depresivos" y "autoesquemas ansiosos" y puesto que se asume la definición de autoesquemas que se presentó en el Capítulo 6, entonces la operacionalización de dichos constructos debe realizarse en términos de conceptos de rasgos de personalidad, y no en términos de estado de ánimo o de síntomas como ha sido el caso en buena parte de la literatura. En consecuencia, la selección de estímulos partió de un conjunto de adjetivos que describen rasgos de personalidad extraídos de los principales instrumentos disponibles en lengua castellana para su evaluación. Otra característica importante de la presente investigación es que se ha tenido en cuenta tanto el contenido como la valencia a la hora de seleccionar los adjetivos. A la postre, el conjunto de estímulos desarrollado estaba formado por adjetivos cuya valencia era o negativa o positiva y cuyo contenido estaba específicamente relacionado con temas depresivos, ansiosos, depresivos-ansiosos o normales. La hipótesis de la especificidad del contenido de Beck y la investigación básica sobre los esquemas (véanse los Capítulos 5 y 6) sugiere que los efectos de un procesamiento guiado por la existencia de autoesquemas deberían limitarse a materiales estimulares congruentes con el contenido que se encuentra representado en los autoesquemas (Derry y Kuiper, 1981; Riskind y Rholes, 1984; Taylor y Crocker, 1981).

Establecidos estos criterios teóricos para la selección de los estímulos, quedaba por resolver la elección del procedimiento mediante el cual se definiera operativamente el contenido de los adjetivos, elección que también se guió por el principio de maximizar la validez de constructo de la investigación. Los conceptos de rasgos de personalidad contenidos en los autoesquemas depresivos, y que justifican el calificativo de "depresivos", deberían ser aquellos rasgos de personalidad **asociados empíricamente** a su condición depresiva. Un razonamiento paralelo se puede hacer en relación a la ansiedad social. En consecuencia, el contenido de los adjetivos no se definió operativamente en referencia a la valoración de unos jueces independientes sobre si un individuo depresivo o con ansiedad social usaría el adjetivo para describirse, sino que se definió en función de si una persona con un estado de ánimo deprimido o con ansiedad social **realmente** usaba el adjetivo para describir su personalidad. Además, puesto que los adjetivos deberían estar asociados específicamente a cada una de las condiciones

patológicas, se utilizó un procedimiento estadístico (correlaciones parciales) para seleccionar aquellos adjetivos únicamente asociados con la depresión, pero no con la ansiedad social, y viceversa. Por otro lado, si los autoesquemas de los individuos depresivos y ansiosos se suponen que incorporan material con valencia negativa (Beck et al., 1979; Beck y Emery, 1985), se deben elegir adjetivos de valencia negativa y positiva para comprobar si el procesamiento guiado por los autoesquemas se ve afectado de manera diferencial por la valencia del material estimular dependiendo de si el individuo es normal o tiene ansiedad social, depresión o ambas condiciones patológicas.

Exceptuando los estudios de Greenberg y Alloy (1989) y de Vázquez y Alloy (1987; véase Greenberg, Vázquez y Alloy, 1988), ninguna otra investigación sobre el procesamiento de información en la ansiedad y en la depresión ha tenido en cuenta a la vez la valencia de los adjetivos y la relevancia de su contenido a temas depresivos, ansiosos o normales. Además, salvo esos dos estudios citados, ninguna investigación anterior había utilizado hasta ahora un procedimiento de selección de estímulos que considerara la relación empírica entre el contenido de los adjetivos y los estados psicopatológicos de depresión y ansiedad. La novedad de esta investigación también reside en la elección de la ansiedad social como modelo experimental de la ansiedad, y en la selección de adjetivos mixtos, es decir, de adjetivos cuyo contenido es relevante tanto a temas depresivos como ansiosos-sociales.

El segundo principio para la selección de estímulos al que se aludía al principio de esta Introducción tiene que ver con la validez interna. Como se ha comentado en la Discusión del Experimento 1º, una de las principales fuentes de amenaza a la validez de sus conclusiones era la falta de control que se tenía sobre ciertas propiedades de los estímulos verbales que allí se usaron. Variables tales como la frecuencia de uso, la imaginabilidad, la emocionalidad, etc., influyen de manera importante en los resultados que se obtienen al realizar una tarea cognitiva con palabras (Paivio, 1971; Graves, Landis y Goodglass, 1981). Se debe, pues, prestar una cuidadosa atención en construir las listas de estímulos para asegurarse que las palabras elegidas tienen propiedades conocidas y sus efectos como variables extrañas puedan ser controlados. Dada las

limitaciones de las investigaciones sobre las propiedades de los adjetivos de la personalidad en castellano y el procedimiento inicial de selección de estímulos, que se había guiado por criterios de validez de constructo, en la presente investigación fue imposible conocer, y por tanto controlar, las citadas variables psicolingüísticas. Por ejemplo, los únicos trabajos que se encontraron que hubieran investigado la frecuencia de las palabras españolas (Juilland y Chang-Rodríguez, 1964) o la imaginabilidad de los adjetivos de personalidad españoles (Pascual, 1984), sólo contenían datos, respectivamente, para el 62.5% y el 35.4% de los estímulos seleccionados inicialmente en esta investigación. En consecuencia, se decidió hacer un estudio que aportara valores normativos sobre la frecuencia subjetiva de uso⁵⁶, la imaginabilidad y la emocionalidad de los estímulos inicialmente seleccionados a partir de los criterios de validez de constructo. Este estudio también se diseñó para ofrecer valores normativos sobre la autodescriptividad (si la palabra es frecuentemente usada por los sujetos para describirse a sí mismos), la autoimportancia (si la palabra es importante a la hora de describir la personalidad del sujeto), la descriptividad de la depresión (si la palabra describe a una persona deprimida) y la descriptividad de la ansiedad social (si la palabra describe a una persona con ansiedad social), puesto que tales variables parecían importantes en una investigación sobre los autoesquemas en la depresión y en la ansiedad social. De hecho, tal como se explicó con anterioridad, las dos últimas variables coinciden con las definiciones de contenido depresivo y ansioso utilizadas en otras investigaciones.

2. OBJETIVOS

El objetivo general de este estudio era desarrollar un conjunto de estímulos verbales que, utilizados en diferentes tareas experimentales cognitivas, fueran válidos para evaluar y discriminar el constructo de "autoesquemas depresivos" y el constructo

⁵⁶ Frecuencia de uso, frecuencia objetiva y familiaridad objetiva son los términos utilizados para referirse a la frecuencia de ocurrencia de las palabras en lenguaje escrito, tal y como se mide en los diccionarios de frecuencia. La frecuencia subjetiva de uso alude a la familiaridad subjetiva o experiencial que es juzgada por un grupo de sujetos. Para muchos investigadores (e.g., Gernsbacher, 1984; Gotor, Miralles, SanMartín y Cervera, 1987), la frecuencia subjetiva de uso es un mejor índice de los efectos de la familiaridad en el procesamiento de la información verbal que la frecuencia objetiva.

de "autoesquemas ansiosos-sociales". Siguiendo el argumento que se expuso en la Introducción, para cubrir ese objetivo se pensó en la necesidad de que los estímulos verbales seleccionados cumplieran tres requisitos: (1) que fueran adjetivos que describieran rasgos de personalidad, (2) que estuvieran relacionados empíricamente con los constructos de depresión y ansiedad social, y (3) que sus propiedades como estímulos verbales fueran conocidas y controladas, de manera que los resultados que se obtuvieran en su posterior utilización en tareas cognitivas pudieran explicarse en términos de su relación con los constructos de autoesquemas depresivos y ansiosos, y no en función de variables extrañas tales como la frecuencia subjetiva de uso de las palabras, su imaginabilidad, su emocionalidad, etc.

3. MÉTODO

3.1. Sujetos

En este estudio participaron tres muestras de sujetos, todas ellas formadas por estudiantes de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid. La Muestra 1ª estaba compuesta por 99 sujetos elegidos al azar entre aquellos estudiantes de la muestra inicial del Experimento 1º que habían completado el CAP, el BDI y la SAD. Esta muestra estaba formada en su mayoría por mujeres (86%), y su media de edad era de 22.13 años ($\sigma = 1.72$). La Muestra 1ª aportó, para cada uno de los 132 adjetivos de que consta el CAP, los valores normativos de las siguientes variables: valencia, autodescriptividad, autoimportancia y descriptividad de la depresión. A partir de la Muestra 1ª se obtuvieron también las correlaciones entre las medidas de depresión y ansiedad social, por un lado, y las medidas de autodescriptividad y autoimportancia de los adjetivos, por otro. Estas correlaciones permitieron seleccionar los adjetivos del CAP más relacionados con la depresión y la ansiedad social. Las puntuaciones medias de la Muestra 1ª en el BDI y en la SAD fueron, respectivamente, 5.34 ($\sigma = 4.40$) y 7.09 ($\sigma = 5.79$), ambas semejantes a las halladas en otros estudios con muestras universitarias (e.g., Vázquez y Sanz, 1991a; Sanz, 1991a).

La Muestra 2ª estaba formada por 66 estudiantes de 5º curso (84.8% mujeres), cuya media de edad era de 23.7 años. Tal y como se explicó en el Experimento 1º, 33 sujetos de esta muestra ofrecieron datos que permitieron obtener una medida del grado de descriptividad de la ansiedad social de los adjetivos del CAP. La Muestra 3ª estaba compuesta por tres grupos de estudiantes de 3º curso ($n = 24$, $n = 18$, y $n = 26$). Los sujetos de esta muestra tenían edades comprendidas entre 20 y 43 años, con una media de 22.2 años ($\sigma = 3.68$), y la mayoría eran mujeres (79.4%). La Muestra 3ª aportó los valores normativos de las variables valencia, autodescriptividad, autoimportancia, descripción de la depresión y descripción de la ansiedad social, para todos los adjetivos que se añadieron con posterioridad a los seleccionados a partir del CAP. Además, la Muestra 3ª proporcionó los valores normativos de imaginabilidad, frecuencia subjetiva de uso y emocionalidad para todos los adjetivos, tanto para aquellos que fueron seleccionados a partir del CAP como para aquellos que fueron añadidos con posterioridad.

3.2. Material

En el presente estudio se utilizaron los siguientes cuestionarios: el Cuestionario de Adjetivos de Personalidad (CAP), el Inventario de Depresión de Beck (BDI) y la Escala de Ansiedad y Evitación Social (SAD). De estos autoinformes se puede encontrar información detallada en la sección de Material del Experimento 1º. Además, para cubrir los objetivos específicos de este estudio, se confeccionaron cuatro cuestionarios (véase el Anexo).

El Cuestionario 1º era una versión del CAP que incluía sus 132 adjetivos pero una única escala. Las instrucciones del Cuestionario 1º pedían a los sujetos que valorarán de 0 a 10 en qué medida cada adjetivo representaba a una persona con ansiedad social.

El Cuestionario 2º incluía los 74 adjetivos preseleccionados a partir de los datos de la Muestra 1ª. Las instrucciones de este autoinforme pedían a los sujetos que,

utilizando una escala de 0 a 10, valoraran cada adjetivo en las siguientes 3 dimensiones: 1) frecuencia subjetiva de uso, 2) imaginabilidad y 3) emocionalidad. Los Cuestionarios 3º y 4º incluían cada uno 26 de los 52 adjetivos que habían sido añadidos con posterioridad a los preseleccionados del CAP. Sus instrucciones pedían a los sujetos que, mediante una escala de 0 a 10, valoraran cada adjetivo en las siguientes 8 dimensiones: 1) valencia, 2) autodescriptividad, 3) autoimportancia, 4) descriptividad de la depresión, 5) descriptividad de la ansiedad social, 6) frecuencia subjetiva de uso, 7) imaginabilidad y 8) emocionalidad. El orden de presentación de los adjetivos en estos cuatro cuestionarios fue aleatorio. Las instrucciones respecto a las dimensiones de valencia, autodescriptividad, autoimportancia, descriptividad de la depresión y descriptividad de la ansiedad social, eran similares a las utilizadas en el CAP. Las instrucciones concernientes a la dimensión de emocionalidad fueron similares a las empleadas por Martin, Williams y Clark (1991). Se pidió a los sujetos que valoraran la "emocionalidad" de las palabras. Este concepto se explicó como "el impacto emocional que te produce el adjetivo al leerlo, independientemente de si es un sentimiento positivo o negativo, o bien la facilidad con que el adjetivo es capaz de suscitarte una emoción". Para valorar la frecuencia subjetiva de uso de los adjetivos, se pidió a los sujetos que decidieran cuál creían que era "su frecuencia de uso, es decir, si ese adjetivo se emplea en el lenguaje hablado o en el escrito en muchas o en pocas ocasiones". Las instrucciones para valorar la imaginabilidad de los adjetivos fueron similares a las utilizadas por Pascual (1984). Se pidió a los sujetos que decidieran "la imaginabilidad del adjetivo, o sea, la facilidad que tienes en imaginar una conducta que pudiera ser descrita con el adjetivo".

Por otro lado, en este estudio se utilizó el "Diccionario de Frecuencia de Palabras Españolas" de Juilland y Chang-Rodríguez (1964) para obtener la frecuencia (objetiva) de uso de los adjetivos estimulares. Como índice se escogió el coeficiente de frecuencia, que representa el número de ocurrencias de una palabra en lenguaje escrito respecto a la frecuencia total de todas las palabras incluidas en el Diccionario.

3.3. Procedimiento

El procedimiento de aplicación del CAP, el BDI y la SAD a la Muestra 1ª y el procedimiento de administración del Cuestionario 1º a la Muestra 2ª ya han sido explicados en el Experimento 1º, por lo que remitimos el lector a dicho capítulo. Los Cuestionarios 2º, 3º y 4º fueron completados por los sujetos de la Muestra 3ª en tres sesiones colectivas, una para cada uno de los grupos que componían dicha muestra. Dentro de cada uno de los grupos, los cuestionarios fueron administrados de forma balanceada, al principio de una de sus clases regulares, invitando a los sujetos a colaborar voluntariamente en una "investigación sobre las propiedades psicológicas de las palabras que se emplean para describir a una persona". El hecho de construir varios cuestionarios y de aplicarlos a distintos grupos de sujetos responde al deseo de minimizar de esta forma los errores debido a la fatiga.

4. RESULTADOS

4.1. Selección de Grupos de Adjetivos

La selección de adjetivos se llevó a cabo en cuatro fases. A partir de los datos extraídos de la Muestra 1ª, se halló la matriz de correlaciones parciales entre las puntuaciones en depresión (BDI) de los sujetos y las valoraciones que éstos habían hecho de cada uno de los adjetivos del CAP en las escalas de autodescriptividad y autoimportancia, controlando estadísticamente el efecto de las puntuaciones en ansiedad social (SAD). Paralelamente, también se halló la matriz de correlaciones parciales entre las puntuaciones de los sujetos en la SAD y las valoraciones que éstos habían hecho de cada uno de los adjetivos del CAP en las escalas de autodescriptividad y autoimportancia, controlando estadísticamente el efecto de las puntuaciones en el BDI. A partir de estas matrices se seleccionaron empíricamente los adjetivos relacionados con la ansiedad social, los relacionados con la depresión, los relacionados con ambos constructos y los adjetivos no relacionados con ninguno de los anteriores constructos psicopatológicos.

Operativamente, se definió que un adjetivo estaba relacionado con la ansiedad social o que tenía un contenido relevante a la ansiedad social (**adjetivo ansioso-social**), cuando se encontró una correlación estadísticamente significativa (con signo positivo o negativo, y tras eliminar los efectos lineales de la depresión) entre las puntuaciones de los sujetos en la SAD y las valoraciones que éstos habían hecho de ese adjetivo bien en la escala de autodescriptividad o bien en la escala de autoimportancia del CAP. Paralelamente, un adjetivo se consideró que estaba relacionado con la depresión o que tenía un contenido relevante a la depresión (**adjetivo depresivo**), cuando se halló una correlación estadísticamente significativa (con signo positivo o negativo, y tras eliminar los efectos lineales de la ansiedad social) entre las puntuaciones de los sujetos en la SAD y las valoraciones que éstos habían hecho del adjetivo bien en la escala de autodescriptividad o bien en la escala de autoimportancia del CAP. Cuando se encontró que tanto esta correlación como la anteriormente descrita eran estadísticamente significativas, se consideró que el adjetivo en cuestión tenía un contenido relevante tanto a la depresión como a la ansiedad social (**adjetivo mixto**). Finalmente, se definió un **adjetivo control** como aquel adjetivo para el cual esas dos correlaciones no eran significativas estadísticamente.

Para estimar la significación estadística de los coeficientes de correlación parcial, se adoptó un nivel de confianza de 0.95 ($\alpha = 0.05$) y se tomó el valor crítico correspondiente a una prueba de dos colas. Teniendo en cuenta esos dos factores y el tamaño de la muestra, los coeficientes de correlación parcial debían ser superiores a .19 para que fueran considerados estadísticamente significativos. Por otro lado, se debe señalar que, aunque el criterio adoptado a priori para seleccionar los adjetivos tenía en cuenta tanto la escala de autodescriptividad como la escala de autoimportancia, a la postre, en todos los adjetivos seleccionados como depresivos, ansiosos-sociales o mixtos, se halló que la escala de autodescriptividad correlacionaba de manera significativa con las medidas de sus correspondientes constructos, y sólo en algunos casos se encontró además una correlación significativa con la escala de autoimportancia.

Entre los adjetivos preseleccionados en función de sus coeficientes de

correlación, se descartaron aquellos que no tenían una valencia claramente positiva o negativa. La valencia fue definida operativamente en relación con la valoración media que la Muestra 1ª dió a cada uno de los adjetivos del CAP en la escala de valencia. Se definió que un adjetivo tenía una valencia negativa si su puntuación media en la escala de valencia era igual o menor que 3 (**adjetivo negativo**), mientras que si ésta era igual o mayor que 7, se consideró que el adjetivo tenía una valencia positiva (**adjetivo positivo**).

Para entender el procedimiento de selección empírica llevado a cabo en la primera fase, quizás fuera conveniente poner un ejemplo. El adjetivo **derrotista** se consideró un adjetivo negativo porque su puntuación media en la escala de valencia del CAP fue de 1.22 y se categorizó como relevante a la depresión o depresivo, porque mostró una correlación significativa ($r = .34, p < 0.05$) entre la escala de autodescriptividad del CAP y el BDI, tras eliminar los efectos de la SAD.

En esta primera fase se seleccionaron 98 adjetivos, repartidos de la siguiente manera entre las categorías de adjetivos: 22 ansiosos-sociales/negativos, 16 ansiosos-sociales/positivos, 11 depresivos/negativos, 5 depresivos/positivos, 16 mixtos/negativos, 2 mixtos/positivos, 16 controles/positivos y 12 controles/negativos.

El hecho de haber realizado 264 contrastes de coeficientes de correlación y de contar con un número relativamente grande de sujetos, aumentó considerablemente la posibilidad de admitir como significativas correlaciones espurias, las cuales podrían involucrar a adjetivos sin ninguna relevancia para los constructos de interés. Para solventar este problema, se decidió añadir al criterio estadístico un criterio clínico. En la segunda fase del procedimiento de selección de estímulos, tres psicólogos clínicos con una larga experiencia profesional y académica, eliminaron de entre los adjetivos ansiosos-sociales, depresivos y mixtos preseleccionados en la primera fase, aquellos que no tenían ninguna relevancia para diferenciar entre individuos con un trastorno emocional e individuos normales. Para los adjetivos categorizados como depresivos, se pidió a los jueces que decidieran cuáles creían "que son relevantes para diferenciar cómo

se describe o se ve a sí mismo una persona con síntomas depresivos y una persona normal". Para los adjetivos ansiosos-sociales y mixtos, las instrucciones eran similares, aunque los individuos a diferenciar de las personas normales eran, respectivamente, personas con síntomas de ansiedad social, y personas con síntomas tanto de depresión como de ansiedad social. Como criterio de exclusión de un adjetivo, se aceptó el acuerdo entre dos jueces. Como resultado de esta segunda fase, el grupo de adjetivos ansiosos-sociales/negativos quedó reducido a 12, el de ansiosos-sociales/positivos a 10, el de depresivos/negativos a 6, el de depresivos/positivos a 4, y, finalmente, el de mixtos/negativos quedó reducido a 12. El grupo de adjetivos mixtos/positivos mantuvo su número inicial (2 adjetivos).

La tercera fase del procedimiento de selección de estímulos trataba de lograr al menos 12 adjetivos para todas las categorías de adjetivos, excepto para el grupo control-positivo que necesitaba al menos 36 adjetivos para cumplir los requerimientos de la tarea de localización de la atención del Experimento 4º. Para incrementar el número de adjetivos, se añadieron a cada categoría sinónimos y antónimos de los adjetivos seleccionados en la fase segunda que pertenecían a su misma categoría. Los sinónimos y antónimos fueron extraídos del Diccionario de Sinónimos de Gili (1987). También se incorporaron, aunque en menor medida, adjetivos del conjunto de estímulos desarrollado por Greenberg, Vázquez y Alloy (1988), del cual ya se habló pormenorizadamente en la sección de Estímulos del Experimento 1º. Los adjetivos que se incorporaron a una categoría dada, fueron extraídos de la correspondiente categoría del conjunto de estímulos de Greenberg y cols. (1988). Un total de 52 adjetivos fueron añadidos en esta fase, al cabo de la cual, todos los grupos de estímulos contaban con 12 adjetivos, salvo el grupo control/positivo que estaba formado por 42 adjetivos.

En la cuarta y última fase, a partir de los datos de la Muestra 3ª sobre la frecuencia subjetiva de uso, imaginabilidad y emocionalidad de los adjetivos, se descartaron aquellos 10 adjetivos del grupo control/positivo cuyos valores normativos en las anteriores variables eran más discrepantes respecto a los valores medios de los otros grupos de adjetivos.

En resumen, tras completar las cuatro fases del procedimiento de selección de estímulos se contaba con 7 grupos de 12 adjetivos cada uno y un grupo de 36 adjetivos. Este último era el compuesto por los adjetivos controles/positivos (CP), mientras que los restantes grupos estaban formados por los adjetivos controles/negativos (CN), ansiosos-sociales/positivos (AP), ansiosos-sociales/negativos (AN), depresivos/positivos (DP), depresivos/negativos (DN), mixtos/positivos (MP) y mixtos/negativos (MN).

4.2. Análisis de las Características de los Grupos de Adjetivos

De cara a los análisis estadísticos se formaron dos conjuntos de estímulos. El primer conjunto de adjetivos estaba compuesto por los grupos AP, AN, DP, DN, MP, MN, CN, y por 12 adjetivos de los 36 del grupo CP (véase la Tabla 2.7). Para seleccionar esos 12 adjetivos del grupo CP, se partió de los 16 adjetivos controles/positivos que se tenían al final de la fase primera del procedimiento de selección, y se descartaron aquellos 4 cuyos valores normativos en frecuencia de uso, imaginabilidad o emocionalidad eran más discrepantes respecto a los valores medios de los otros grupos de adjetivos. Este primer conjunto de adjetivos proporcionó los estímulos para las tareas cognitivas de los Experimentos 2º y 3º, y para la tarea de memoria del Experimento 4º. El segundo conjunto de adjetivos estaba formado por los grupos AN, DN, MN y por todos los adjetivos del grupo CP (véase la Tabla 2.8).

Para cada uno de los dos conjuntos de adjetivos, se llevaron a cabo ANOVAs unifactoriales, considerando el grupo de adjetivos como factor fijo intersujetos, sobre cada una de las siguientes variables dependientes: frecuencia de uso, frecuencia subjetiva de uso, emocionalidad, imaginabilidad, número de letras, valencia, autodescriptividad, autoimportancia, descriptividad de la depresión y descriptividad de la ansiedad social. Cuando los ANOVAs arrojaron resultados estadísticamente significativos, se utilizó la prueba *t* de Student para comparar pares de medias y poder conocer así la dirección de las diferencias entre los grupos de adjetivos de cada conjunto. Para controlar el hecho de que la probabilidad de error aumenta con el número de prueba aplicadas, las pruebas de *t* se llevaron a cabo con los niveles de significación ajustados de Bonferroni.

Tabla 2.7

Primer Conjunto de Adjetivos de Rasgos de Personalidad

Contenido	Valencia			
	Positivos		Negativos	
Depresión	Activo/a	Admirable	Angustiado/a	Apenado/a
	Ambicioso/a	Atractivo/a	Conformista	Derrotista
	Capaz	Decidido/a	Desesperado/a	Inestable
	Emotivo/a	Entusiasta	Incapaz	Indeciso/a
	Hábil	Risueño/a	Indefenso/a	Inútil
	Sentimental	Útil	Mediocre	Perdedor/a
Ansiedad Social	Animado/a	Asertivo/a	Aburrido/a	Agresivo/a
	Despierto/a	Divertido/a	Callado/a	Cobarde
	Expresivo/a	Extravertido/a	Frío/a	Introvertido/a
	Feliz	Gracioso/a	Pasivo/a	Raro/a
	Hablador/a	Jovial	Serio/a	Solitario/a
	Simpático/a	Sociable	Torpe	Violento/a
Mixto	Afortunado	Alegre	Acomplejado/a	Ansioso/a
	Audaz	Calmado/a	Confuso/a	Débil
	Fuerte	Optimista	Fracasado	Inseguro/a
	Relajado/a	Satisfecho/a	Melancólico/a	Miedoso/a
	Seguro/a	Tranquilo/a	Nervioso/a	Tímido/a
	Triunfador/a	Valiente	Triste	Vergonzoso/a
Control	Bondadoso/a	Espléndido/a	Caprichoso/a	Colérico/a
	Fiel	Humanitario	Descuidado/a	Desordenado/a
	Imaginativo/a	Independiente	Exaltado/a	Gruñón/a
	Pacífico/a	Práctico/a	Histérico/a	Inconstante
	Prudente	Razonable	Inflexible	Mentiroso/a
	Realista	Tolerante	Perezoso/a	Radical

Tabla 2.8

Segundo Conjunto de Adjetivos de Rasgos de Personalidad

Contenido	---	Valencia	Adjetivos	
Depresión	---	Negativa	Angustiado/a Conformista Desesperado/a Incapaz Indefenso/a Mediocre	Apenado/a Derrotista Inestable Indeciso/a Inútil Perdedor/a
Ansiedad Social	---	Negativa	Aburrido/a Callado/a Frío/a Pasivo/a Serio/a Torpe	Agresivo/a Cobarde Introvertido/a Raro/a Solitario/a Violento/a
Mixto	---	Negativa	Acomplejado/a Confuso/a Fracasado Melancólico/a Nervioso/a Triste	Ansioso/a Débil Inseguro/a Miedoso/a Tímido/a Vergonzoso/a
Control	---	Positiva	Amable Caritativo/a Cordial Discreto/a Exacto/a Firme Generoso/a Imaginativo/a Independiente Justo/a Libre Natural Paciente Perseverante Prudente Realista Sensato/a Tierno/a	Bondadoso/a Constante Cumplidor/a Espléndido/a Fiel Franco/a Humanitario/a Imparcial Juicioso/a Liberal Modesto/a Objetivo/a Pacífico/a Práctico/a Razonable Reservado/a Tenaz Tolerante

La igualdad de las varianzas de los grupos de adjetivos de cada conjunto se sometió a prueba mediante el estadístico de Levene. En el caso de que éste alcanzara niveles de significación estadística, los anteriores análisis se llevaron a cabo con estadísticos robustos al incumplimiento del supuesto de homoscedasticidad. Se utilizó el estadístico F de Brown-Forsythe para comprobar de manera global la igualdad de las medias de los grupo de adjetivos, y la prueba t con varianzas separadas (y niveles ajustados según el procedimiento de Bonferroni) para hacer comparaciones concretas entre pares de medias.

La Tabla 2.9 presenta los valores medios en frecuencia de uso, frecuencia subjetiva de uso, emocionalidad, imaginabilidad, número de letras, valencia, autodescriptividad, autoimportancia, descriptividad de la depresión y descriptividad de la ansiedad social, para los grupos que formaban parte del primer conjunto de adjetivos. Los ANOVAs realizados para cada una de estas variables indicaron que los 8 grupos del primer conjunto de adjetivos no diferían entre sí, de manera estadísticamente significativa, en frecuencia de uso [$F_{\text{Brown-Forsythe}}(7,31) = 0.91$, n.s.], frecuencia subjetiva de uso [$F(7,88) = 1.96$, n.s.], emocionalidad [$F(7,88) = 0.18$, n.s.], imaginabilidad [$F(7,88) = 1.42$, n.s.] o número de letras [$F(7,88) = 1.55$, n.s.].

Sin embargo, las valoraciones medias de los grupos de adjetivos del primer conjunto eran diferentes, unas de otras, en valencia [$F_{\text{Brown-Forsythe}}(7,57) = 139.27$, $p < 0.0001$], autodescriptividad [$F_{\text{Brown-Forsythe}}(7,67) = 29.85$, $p < 0.0001$] y autoimportancia [$F_{\text{Brown-Forsythe}}(7,69) = 29.24$, $p < 0.0001$]. Para cada una de estas tres variables, las posteriores pruebas t determinaron un mismo patrón de diferencias entre medias (véase la Tabla 2.9). Los grupos de adjetivos positivos recibieron valoraciones significativamente más altas en autodescriptividad, autoimportancia y valencia que los grupos de adjetivos negativos. Sin embargo, los grupos de adjetivos negativos no diferían entre sí, ni tampoco los grupos de adjetivos positivos eran diferentes unos de otros en valencia, autodescriptividad o autoimportancia.

También diferían los grupos del primer conjunto de adjetivos en cuanto a sus

Tabla 2.9

Medias en Frecuencia de Uso, Frecuencia Subjetiva de Uso, Emocionalidad, Imaginabilidad, Número de Letras, Valencia, Autodescriptividad, Autoimportancia, Descriptividad de la Depresión y Descriptividad de la Ansiedad Social para el Primer Conjunto de Adjetivos

Medidas	Grupos de Adjetivos							
	Positivos Depresivos	Negativos Depresivos	Positivos Ansiosos	Negativos Ansiosos	Positivos Mixtos	Negativos Mixtos	Positivos Control	Negativos Control
Frecuencia de Uso*	22.50 _a (12.89)	16.00 _a (8.48)	28.71 _a (26.17)	29.71 _a (24.45)	33.00 _a (24.64)	30.85 _a (31.88)	21.00 _a (15.06)	12.16 _a (6.76)
Frecuencia Subjetiva	6.60 _a (0.71)	6.20 _a (1.05)	6.81 _a (1.19)	6.71 _a (0.76)	7.01 _a (0.80)	6.68 _a (1.06)	6.46 _a (0.61)	5.90 _a (0.55)
Emocionalidad	5.98 _a (1.21)	5.91 _a (1.07)	6.08 _a (1.16)	5.71 _a (1.07)	5.81 _a (1.14)	5.88 _a (0.76)	5.70 _a (1.14)	5.92 _a (0.85)
Imaginabilidad	7.00 _a (0.79)	6.37 _a (0.71)	7.06 _a (1.07)	6.50 _a (0.65)	6.97 _a (0.61)	6.57 _a (0.77)	6.50 _a (0.72)	6.62 _a (0.83)
Número de Letras	7.75 _a (1.91)	8.66 _a (1.61)	8.16 _a (1.74)	6.91 _a (2.31)	7.83 _a (1.80)	7.91 _a (1.97)	8.91 _a (2.15)	8.91 _a (1.56)
Valencia	7.33 _a (1.03)	1.51 _b (0.53)	7.56 _a (1.09)	2.42 _b (1.41)	7.62 _a (0.77)	1.81 _b (0.93)	7.82 _a (0.35)	1.86 _b (0.50)
Autodescriptividad	6.41 _a (0.89)	3.20 _b (1.11)	6.41 _a (0.66)	3.58 _b (0.87)	5.76 _a (0.84)	4.24 _b (1.36)	6.81 _a (0.61)	3.96 _b (0.69)
Autoimportancia	5.86 _a (1.18)	3.21 _b (0.90)	6.41 _a (0.84)	3.30 _b (1.02)	5.87 _a (0.76)	3.73 _b (1.34)	6.40 _a (0.73)	3.32 _b (0.51)
Descriptividad-Depresión	2.70 _a (2.14)	7.07 _b (1.02)	1.57 _a (0.57)	5.81 _b (1.92)	2.14 _a (1.36)	7.11 _b (1.50)	2.94 _a (0.90)	3.73 _a (1.43)
Descriptividad-Ansiedad Social	3.78 _a (1.54)	5.95 _b (1.26)	2.51 _a (1.04)	5.51 _b (2.14)	2.98 _a (0.81)	6.92 _b (1.42)	3.76 _a (0.71)	3.54 _a (0.72)

Nota. Las desviaciones típicas aparecen entre paréntesis. Todos los grupos estaban formados por 12 adjetivos. Las medias con distintos subíndices difieren significativamente con $p < 0.05$. * Resultados basados en los adjetivos de cuya frecuencia se disponía (el número de adjetivos de cada grupo era 10, 6, 7, 7, 9, 7, 8 y 6, respectivamente).

valoraciones medias en descriptividad de la depresión [$F_{\text{Brown-Forsythe}}(7,62) = 27.93, p < 0.0001$] y descriptividad de la ansiedad social [$F_{\text{Brown-Forsythe}}(7,55) = 17.02, p < 0.0001$]. Las pruebas t revelaron que para estas dos variables existía un mismo patrón de diferencias entre las medias de los grupos (véase la Tabla 2.9). Los adjetivos negativos relacionados con la ansiedad social o con la depresión (DN, AN y MN) obtuvieron puntuaciones más altas en descriptividad de la depresión y de la ansiedad social que los adjetivos CN y que los adjetivos positivos, cualquiera que fuera su contenido (DP, AP, MP, CP). Sin embargo, entre estos últimos no se encontraron diferencias estadísticamente significativas, tanto el compararlos entre sí como al compararlos con los adjetivos CN. Aunque entre los grupos de adjetivos negativos relacionados con la ansiedad social o con la depresión (DN, AN y MN) no se encontraron diferencias en autodescriptividad de la depresión o de la ansiedad social que alcanzaran el nivel de significación global fijado en este estudio (0.05), se halló, sin embargo, una tendencia casi significativa entre los grupos de adjetivos DN y MN a recibir valoraciones más altas en descriptividad de la depresión que los adjetivos del grupo AN (véase la Tabla 2.9).

En cuanto a los resultados obtenidos con el segundo conjunto de estímulos, sólo se hará referencia a las comparaciones entre cada uno de los grupos de adjetivos negativos y el grupo control-positivo de 36 adjetivos, ya que los resultados de comparar los grupos de adjetivos negativos entre sí ya se han mencionado al hablar sobre el primer conjunto de adjetivos. Las valoraciones medias en frecuencia de uso, frecuencia subjetiva de uso, emocionalidad, imaginabilidad, número de letras, valencia, autodescriptividad, autoimportancia, descriptividad de la depresión y descriptividad de la ansiedad social, para los grupos que formaban parte del segundo conjunto de adjetivos, pueden verse en la Tabla 2.10. Los ANOVAs realizados sobre cada una de las variables citadas, demostraron que los cuatro grupos de adjetivos del segundo conjunto (AN, DN, MN y CP) no diferían entre sí, de manera estadísticamente significativa, en frecuencia de uso [$F(3,41) = 0.61, \text{n.s.}$], frecuencia subjetiva de uso [$F(3,68) = 2.65, \text{n.s.}$], emocionalidad [$F(3,68) = 1.29, \text{n.s.}$], imaginabilidad [$F(3,68) = 0.83, \text{n.s.}$] o número de letras [$F(3,68) = 1.55, \text{n.s.}$].

Tabla 2.10

Medias en Frecuencia de Uso, Frecuencia Subjetiva de Uso, Emocionalidad, Imaginabilidad, Número de Letras, Valencia, Autodescriptividad, Autoimportancia, Descriptividad de la Depresión y Descriptividad de la Ansiedad Social para los Grupos del Segundo Conjunto de Adjetivos

Medidas	Grupos de Adjetivos			
	Negativos Depresivos (n = 12)	Negativos Ansiosos (n = 12)	Negativos Mixtos (n = 12)	Positivos Control (n = 36)
Frecuencia de Uso*	16.00 _a (8.48)	29.71 _a (24.45)	30.85 _a (31.88)	27.80 _a (20.47)
Frecuencia Subjetiva	6.20 _a (1.05)	6.71 _a (0.76)	6.68 _a (1.06)	6.04 _a (0.81)
Emocionalidad	5.91 _a (1.07)	5.71 _a (1.07)	5.88 _a (0.76)	5.36 _a (1.11)
Imaginabilidad	6.37 _a (0.71)	6.50 _a (0.65)	6.57 _a (0.77)	6.22 _a (0.79)
Número de Letras	8.66 _a (1.61)	6.91 _a (2.31)	7.91 _a (1.97)	7.97 _a (2.03)
Valencia	1.51 _a (0.53)	2.42 _a (1.41)	1.81 _a (0.93)	7.49 _a (0.88)
Autodescriptividad	3.20 _a (1.11)	3.58 _a (0.87)	4.24 _a (1.36)	6.63 _b (0.68)
Autoimportancia	3.21 _a (0.90)	3.30 _a (1.02)	3.73 _a (1.34)	6.37 _b (0.70)
Descriptividad-Depresión	7.07 _a (1.02)	5.81 _a (1.92)	7.11 _a (1.50)	3.01 _b (0.98)
Descriptividad-Ansiedad	5.95 _a (1.26)	5.51 _a (2.14)	6.92 _a (1.42)	3.70 _b (0.60)

Nota. Las desviaciones típicas aparecen entre paréntesis. Las medias con distintos subíndices difieren significativamente con $p < 0.05$. * Resultados basados en los adjetivos cuya frecuencia se disponía (el número de adjetivos de cada grupo era 6, 7, 7 y 25, respectivamente).

De igual manera que ocurría con el primer conjunto de adjetivos, las valoraciones medias de los grupos de adjetivos del segundo conjunto eran diferentes, unas de otras, en valencia [$F_{\text{Brown-Forsythe}}(3,30) = 186.50, p < 0.0001$], autodescriptividad [$F_{\text{Brown-Forsythe}}(3,34) = 47.32, p < 0.0001$] y autoimportancia [$F_{\text{Brown-Forsythe}}(3,34) = 46.76, p < 0.0001$]. Para cada una de estas tres variables, las posteriores pruebas t determinaron un mismo patrón de diferencias entre medias (véase la Tabla 2.10). Los grupos de adjetivos negativos (AN, DN y MN) recibieron valoraciones significativamente más bajas en autodescriptividad, autoimportancia y valencia que el grupo de adjetivos control-positivo.

Como sucedió con los adjetivos del primer conjunto, los grupos de adjetivos del segundo conjunto diferían de forma estadísticamente significativa en cuanto a las valoraciones medias que habían recibido de los sujetos en descriptividad de la depresión [$F_{\text{Brown-Forsythe}}(3,32) = 39.97, p < 0.0001$] y descriptividad de la ansiedad social [$F_{\text{Brown-Forsythe}}(3,28) = 16.64, p < 0.0001$]. Las pruebas t revelaron que, para estas dos variables, los adjetivos negativos relacionados con la ansiedad social o con la depresión (DN, AN y MN) obtuvieron puntuaciones más altas en descriptividad de la depresión y de la ansiedad social que los adjetivos del grupo control-positivo (véase la Tabla 2.10).

5. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Los resultados presentados satisfacen plenamente los objetivos propuestos en este estudio. Se han desarrollado dos conjuntos de estímulos (véanse las Tablas 2.7 y 2.8) que incluyen grupos de adjetivos positivos y negativos específicamente relacionados con los constructos de depresión, ansiedad social, con ambos constructos (adjetivos mixtos) y con ninguno de ellos (adjetivos control). Además, los grupos de adjetivos que componen los dos conjuntos estimulares no difieren entre ellos en dimensiones tales como frecuencia objetiva de uso, frecuencia subjetiva de uso, imaginabilidad, emocionalidad y longitud en número de letras y, por lo tanto, los posibles efectos de estas dimensiones como variables extrañas en futuros estudios experimentales parecen controlados.

Como se esperaba, todos los adjetivos que representan rasgos de personalidad positivos son juzgados como más "positivos de poseer" que los adjetivos negativos, pero es importante subrayar que los adjetivos positivos con diferente contenido no difieren entre sí en valencia, ni tampoco difieren entre sí los adjetivos negativos pertenecientes a distintos grupos de contenido. Puesto que se utilizó una muestra de sujetos normales, también se podía esperar que los adjetivos positivos fueran valorados como más autodescriptivos y autoimportantes que los adjetivos negativos, y ésto fue lo que se encontró. Pero de cara a controlar la influencia de esas dos variables, hay que señalar que los adjetivos positivos que pertenecían a grupos de diferente contenido no diferían entre sí en autodescriptividad o autoimportancia y, de igual forma, los adjetivos negativos de distinto contenido no eran diferentes unos de otros en autodescriptividad o autoimportancia.

Finalmente, en relación a las variables de descriptividad de la depresión y descriptividad de la ansiedad social, hubiera sido deseable que los adjetivos depresivos y mixtos, independientemente de su valencia, fueran juzgados como más representativos de una persona con depresión que el resto de los grupos de adjetivos. De forma paralela, se esperaría que los adjetivos ansiosos-sociales y mixtos, independientemente de su valencia, fueran juzgados como más descriptivos de una persona con ansiedad social que el resto de los grupos de adjetivos. Sin embargo, sólo los adjetivos negativos depresivos, negativos ansiosos-sociales y negativos mixtos tenían valores más altos en descriptividad de la depresión y descriptividad de la ansiedad social que el resto de adjetivos. Además, no se encontró ningún efecto específico significativo, sino que tanto los adjetivos negativos depresivos como los adjetivos negativos ansiosos-sociales o los negativos mixtos parecían describir de forma similar a las personas con depresión y a las personas con ansiedad social.

A primera vista, estos resultados contradicen, al menos parcialmente, la definición del contenido de los adjetivos y la posterior selección inicial de estímulos que se realizó y, por lo tanto, parecería que los invalida. Sin embargo, hay que tener en cuenta que el procedimiento de selección inicial de estímulos fue un procedimiento

empírico, basado en la relación empírica entre el hecho de que un sujeto use un adjetivo para describirse y el hecho de que ese sujeto presente realmente síntomas depresivos o ansiosos-sociales. Los resultados de este procedimiento tienen una mayor validez de constructo que las estimaciones que un grupo de estudiantes universitarios realice sobre el grado en que una palabra describe o representa las características de la personalidad de un individuo con depresión o con ansiedad social y, en consecuencia, deberían tener primacía sobre estas últimas. Quizás la contradicción hubiera desaparecido si, para obtener las estimaciones de descriptividad de la depresión y descriptividad de la ansiedad social, se hubiese empleado una muestra de jueces compuestas por psicólogos clínicos o psiquiatras con una larga experiencia profesional, en vez de estudiantes. Además, posiblemente la muestra de profesionales, dado sus conocimientos sobre los constructos de depresión y ansiedad social, hubiesen aportado estimaciones más favorables a la discriminación entre los adjetivos depresivos, ansiosos-sociales y mixtos en las dimensiones de descriptividad de la depresión y descriptividad de la ansiedad social. Por otro lado, es probable que el hecho de realizar las estimaciones de esas dos dimensiones con escalas comprendidas entre 0 y 10 resultara en que los adjetivos positivos de contenido depresivo, ansioso-social o mixto no obtuvieran valores más altos que los adjetivos controles negativos y positivos. Efectivamente, una puntuación baja en esta escala puede representar tanto que el adjetivo es irrelevante para describir a una persona con depresión o con ansiedad social como que el adjetivo representa una característica opuesta o antónima (pero no obstante relevante) a aquellas que describen a una persona con depresión o con ansiedad social. Para distinguir ambas posibilidades, hubiera sido más oportuno utilizar una escala comprendida entre -10 y 10, con los valores centrales alrededor del 0 indicando la irrelevancia del adjetivo, y los valores más cercanos a -10 señalando aquellos rasgos de personalidad que describen por defecto al individuo con depresión o con ansiedad social.

En conclusión, tras realizar este estudio se ha conseguido obtener en lengua castellana dos conjuntos de adjetivos de personalidad depresivos, ansiosos-sociales, mixtos y controles, de valencia tanto positiva como negativa, con la suficiente validez para garantizar su empleo en los experimentos que se presentarán más adelante sobre

las diferencias en los autoesquemas y en el procesamiento guiado por autoesquemas de las personas con estado de ánimo deprimido y ansiedad social.

Capítulo 11

EXPERIMENTO SEGUNDO

1. INTRODUCCIÓN

Este segundo experimento es una réplica del primero en el cual se han introducido ciertas modificaciones. La principal modificación tiene que ver con la estrategia metodológica adoptada. En este experimento se ha partido de una muestra relativamente numerosa de individuos normales⁵⁷ en la que se han estudiado experimentalmente los efectos derivados de la posible existencia de un autoesquema "normal", para evaluar si las desviaciones de ese patrón normal en la dirección de un procesamiento esquemático depresivo o ansioso estaban relacionadas con diferencias en los niveles, respectivamente, de depresión y de ansiedad. Así, el uso de técnicas correlacionales, más poderosas estadísticamente que las técnicas de comparación de grupos mediante el análisis de la varianza, permitía detectar efectos más sutiles en el procesamiento esquemático derivados de la ansiedad o la depresión.

En este sentido, los resultados del Experimento 1º así como los de la literatura previa (e.g., Greenberg y Alloy, 1989; Derry y Kuiper, 1981; Ingram et al., 1983; Kuiper y Derry, 1982) han señalado que el autoconcepto de los sujetos normales es fundamentalmente positivo, de modo que los individuos que no están ni ansiosos ni deprimidos se autoatribuyen más rasgos de personalidad positivos que negativos. El presente experimento pretendía replicar este hallazgo y además comprobar si cualquier desviación de ese patrón asimétrico de autoatribución estaba relacionado de manera

⁵⁷ Normales en el sentido de que no habían sido seleccionados bajo ningún criterio a priori, de manera que se podía decir que representaban una muestra aleatoria de sujetos extraídos de la población de estudiantes de cuarto curso de Psicología.

específica con la presencia de sintomatología depresiva o ansiosa social. En definitiva, lo que se pretendía demostrar era si el contenido y la valencia de la información que constituía el autoconcepto de los sujetos difería en relación a los niveles de ansiedad y depresión que manifiestan tales sujetos, tal y como predice la hipótesis de la especificidad de contenido de Beck.

La literatura previa ha demostrado que los individuos normales exhiben un procesamiento más eficiente de la información autorreferente positiva que de la negativa, presumiblemente porque aquella es congruente con el contenido positivo de sus autoesquemas. Así, las personas normales se autoatribuyen más rápidamente los adjetivos de personalidad positivos que los negativos y rechazan más rápidamente, como autodescriptivos, los adjetivos negativos (e.g., Greenberg y Alloy, 1989; Vázquez y Alloy, 1987, véase Greenberg, Vázquez y Alloy, 1988). Este hallazgo fue replicado en el Experimento 1º en un grupo de sujetos normales, pero también se encontró en los grupos de sujetos con sintomatología ansiosa o depresiva. En el presente experimento se pretende comprobar si ese patrón asimétrico en la velocidad con que se procesa la información autorreferente positiva y negativa varía en función del nivel de depresión o de ansiedad, tal y como señala para la depresión el estudio de Greenberg y Alloy (1989), o, por el contrario, no guarda ninguna relación con la depresión ni con la ansiedad, tal y como indicaban los resultados del Experimento 1º. La constatación de la primera posibilidad supondría un respaldo más para la hipótesis de la especificidad de contenido de Beck y, además, otra prueba, aunque no totalmente inequívoca, de la existencia de autoesquemas depresivos y ansiosos.

Por otro lado, como se ha señalado en capítulos anteriores la existencia de interconexiones entre los autoatributos que componen el autoconcepto es una cuestión esencial para la validación del concepto de autoesquemas. En el presente estudio se utilizó el mismo paradigma experimental que en el Experimento 1º, de forma que la interconexión entre autoconstructos depresivos y ansiosos, siguiendo las predicciones de la hipótesis de la especificidad de contenido de Beck, se infiere de la presencia de tiempos de reacción más largos en identificar el color en que aparece escrito un adjetivo

de personalidad negativo de contenido depresivo o ansioso (por tanto, supuestamente integrante del autoconcepto de una persona deprimida o ansiosa) cuando éste va precedido por un adjetivo negativo de idéntico contenido (ensayos relacionados) en comparación a cuando va precedido por un adjetivo negativo de distinto contenido -- contenido control -- (ensayos no relacionados). Puesto que la muestra utilizada en este estudio estaba compuesta por sujetos normales, no se esperaban diferencias significativas entre los ensayos relacionados y no relacionados⁵⁸, pero en tanto cuanto los niveles de ansiedad o depresión de esos sujetos estén asociados con latencias mayores en los ensayos relacionados que en los no relacionados, se podría hablar en cierto sentido de que la ansiedad o la depresión estarían relacionados con la presencia de mayores interconexiones entre los autoconstructos negativos de contenido ansioso o depresivo.

Una segunda modificación introducida en el presente experimento, en relación al Experimento 1º, es la utilización de los adjetivos de personalidad elaborados en el Estudio de Selección de Estímulos Ansiosos y Depresivos. Esta modificación pretende incrementar la validez interna del estudio.

⁵⁸ La ausencia de diferencias entre los ensayos relacionados y no relacionados debería ser más evidente en los sujetos normales en el caso de los adjetivos positivos. Puesto que el autoconcepto de los sujetos normales contiene sobre todo autoconstructos positivos y ni la teoría cognitiva de Beck ni ninguna teoría que se conozca predice que tales autoconstructos positivos se circunscriben a un determinado contenido, los autoesquemas "normales" deberían incluir autoconstructos positivos de todo tipo de contenido interconectados entre sí. De hecho, los resultados de estudios como el de Greenberg y Alloy (1989) señalan que los sujetos normales se autoatribuyen el mismo número de adjetivos positivos de contenido depresivo que de contenido ansioso o de un contenido no relacionado ni con la ansiedad ni con la depresión (contenido control).

Por lo tanto, con un paradigma experimental similar al utilizado en el Experimento 1º y en este experimento, la presencia de interconexiones entre autoconstructos positivos se inferiría si los sujetos normales manifestaran tiempos de reacción mayores en identificar el color en que aparece escrito un adjetivo de personalidad positivo cuando éste fuera precedido por otro adjetivo positivo que cuando fuera precedido por un adjetivo neutro en valencia. En los experimentos de esta tesis doctoral esta última condición experimental no se utilizó puesto que el principal objetivo no era estudiar el autoesquema "normal" per se, sino los autoesquemas depresivos y ansiosos en el marco de la hipótesis de la especificidad de contenido de Beck. Por esa razón, los ensayos relacionados y no relacionados diferían en la presencia o ausencia de una relación de contenido, no de valencia. En consecuencia, puesto que en el presente experimento tanto los ensayos relacionados como los no relacionados están formados por parejas de adjetivos que coincidían en su valencia, es decir, tanto el E anticipador como el E diana eran en ambos tipos de ensayos, por ejemplo, de valencia positiva, no se espera que los sujetos normales manifiesten latencias diferentes al comparar tales ensayos.

La tercera modificación tiene que ver con las instrucciones orientadoras utilizadas en el paradigma experimental para inducir a los sujetos a que procesaran los estímulos verbales a distintos niveles de procesamiento. En este experimento, además de una instrucción autorreferente, se pidió a los sujetos que juzgaran si los adjetivos de personalidad que servían de EE anticipadores describían como *otras personas* les veían a ellos mismos. El propósito de la introducción de esta instrucción fue acceder a unos autoatributos que constituyen otro aspecto del yo del individuo, los autoatributos que cree el sujeto que los demás observan en él. Presumiblemente, esta instrucción induce al sujeto a procesar la información estimular a nivel autorreferente, pero en directa referencia a otro tipo de autorrepresentaciones que se pueden englobar bajo el nombre de "yo social" (cf. Sánchez-Bernardos y Sanz, en prensa). Para distinguir ambos tipos de instrucciones autorreferentes, se han utilizado los términos *autorreferencia privada* (para referirse a la instrucción que se utilizó en el Experimento 1º) y *autorreferencia pública* (para referirse al nuevo tipo de instrucción utilizado aquí)⁵⁹.

Es posible que el tipo de autorrepresentaciones a que accedería al sujeto al procesar un estímulo a nivel autorreferente público será especialmente interesante para evidenciar diferencias a nivel de procesamiento esquemático relacionadas con la depresión y con la ansiedad social. Merluzzi, Rudy y Krejci (1986) y Goldfried, Padawer y Robins (1984) han presentado datos obtenidos a través de la técnica de escalamiento multidimensional que muestran que las dimensiones cognitivas más sobresalientes que emplean los individuos con ansiedad social en situaciones sociales se focalizan en cómo las otras personas los evalúan. Por su parte, los estudios de Smith, Ingram y Brehm (1983) y de Ingram, Partridge, Scott y Jett (1990) indican que las personas con ansiedad

⁵⁹ La elección de estos términos se basa en la clásica distinción propuesta por Fenigstein, Scheier y Buss (1975) entre tipos de autoconciencia, y coincide con los términos utilizados por otros investigadores (e.g., Smith et al., 1983). La *autoconciencia* hace alusión a las *diferencias individuales en la tendencia de las personas a focalizar su atención sobre sí mismos*. La *autoconciencia privada* se refiere a las diferencias individuales en cuanto a la tendencia a prestar atención y pensar sobre los aspectos más internos e íntimos del sí mismo, aspecto que no son fácilmente accesibles a la observación por parte de otras personas. La *autoconciencia pública* hace alusión a la tendencia a prestar atención y pensar sobre aspectos que son observables por otras personas, que reflejan más como el individuo se muestra a otras personas y sobre las cuales estas otras personas pueden formarse alguna impresión acerca del individuo.

social, en comparación con las personas normales, exhiben un recuerdo mejorado de la información procesada a nivel autorreferente público, ventaja mnésica que sólo se manifiesta en situaciones intra o interpersonalmente evaluativas pero que reflejaría la influencia de las autorrepresentaciones "públicas" en el procesamiento de la información. Es más, existen algunos datos que parecen señalar que el tipo de autorrepresentaciones mentales relacionadas con como el sujeto cree que los demás le ven (el "yo social") podrían señalar alguna característica cognitiva específica de la ansiedad social frente a la depresión. Sánchez-Bernardos y Sanz (en prensa) encontraron que la magnitud de la discrepancia entre como le gustaría ser a uno y como cree que le ven los demás (la discrepancia entre el yo ideal y el yo social) correlacionaba de manera significativa y positiva con el nivel de ansiedad social de los individuos, una vez controlado estadísticamente el efecto del nivel de depresión, pero no correlacionaba con la depresión, una vez controlado el efecto de la ansiedad social.

El presente experimento no pretende responder a la cuestión de si las autorrepresentaciones del yo social forman parte del autoesquema general de individuo, forman un subesquema o forman una estructura cognitiva independiente con relaciones directas únicamente con el yo. Como se reconocía en el Capítulo 6, en el estado actual de la investigación sobre autoesquemas es imposible responder a esta pregunta. Se podría pensar que la probabilidad de que tales autorrepresentaciones formen una estructura cognitiva es mucho mayor en los individuos con ansiedad social. Markus (1990) afirmaba que aquellas autorrepresentaciones que reciben un alto grado de elaboración cognitiva y afectiva son las que forman autoesquemas; puesto que las personas con ansiedad social muestran una elevada preocupación por sus autorrepresentaciones públicas sería plausible que en tales individuos esos autoconstructos estuvieran interconectados formando un autoesquema. En este sentido, Kendall e Ingram (1987) han propuesto la existencia de dos esquemas disfuncionales ligados a la ansiedad que caracterizan a los individuos ansiosos. Un esquema sería autorrelevante, facilitando la codificación de la información en términos de su valor autorreferente, y, en el caso de la ansiedad social, estaría activo en situaciones no interpersonales y no evaluativas (en cierta medida se podría equiparar al autoesquema

entendido en su sentido más habitual). Por otro lado, en situaciones interpersonalmente evaluativas, los sujetos ansiosos, según Kendall e Ingram (1987) cambiarían a un segundo esquema, un esquema referente a la situación que codificaría la información principalmente en términos de los indicios situacionales que pudieran señalar la presencia de daño psicológico. En la ansiedad social, estos indicios tendrían que ver con las interacciones que implican otras personas y Kendall e Ingram denominan a este esquema como el esquema "evaluativo del otro". De hecho, para acceder a este segundo tipo de esquema, Ingram et al. (1990) han utilizado una instrucción autorreferente pública.

En cualquier caso, se puede concluir de la anterior exposición que la inclusión de una instrucción autorreferente pública incrementaría la posibilidad de activar las interconexiones que guardan los autoconstructos en la memoria de las personas, especialmente en el caso de las personas con niveles más altos de ansiedad social, con lo cual también se aumentaría la probabilidad de encontrar evidencia empírica en favor de la existencia de autoesquemas ansiosos y de un procesamiento esquemático diferencial ligado a la depresión y a la ansiedad social.

Por último, el presente experimento introdujo ligeras modificaciones técnicas en los aparatos de medida para aumentar así la fiabilidad de las medidas.

2. HIPÓTESIS

En este experimento se trataron de comprobar las siguientes hipótesis derivadas de la teoría cognitiva de la depresión y de la ansiedad de Beck, de su hipótesis de la especificidad de contenido y del modelo del yo como sistema de autoesquemas:

(1) Conocimiento incluido en los Autoesquemas

H1: Los sujetos se atribuirán como descriptivos más adjetivos positivos que negativos.

H2: Existirá una correlación negativa entre el nivel de depresión de los sujetos y la diferencia entre adjetivos depresivos o mixtos positivos y negativos que los sujetos se autoatribuyen. Es decir, aquellos sujetos con niveles más altos de depresión no se autoatribuirán tanto adjetivos (depresivos o mixtos) positivos y se autoatribuirán más adjetivos (depresivos o mixtos) negativos.

H3: Existirá una correlación negativa entre el nivel de ansiedad social de los sujetos y la diferencia entre adjetivos ansiosos o mixtos positivos y negativos que los sujetos se autoatribuyen. Es decir, aquellos sujetos con niveles más altos de ansiedad social no se autoatribuirán tanto adjetivos (ansiosos o mixtos) positivos y se autoatribuirán más adjetivos (ansiosos o mixtos) negativos.

(2) Eficiencia del Procesamiento de Información

H4: Los sujetos se autoatribuirán más rápidamente los adjetivos de personalidad positivos que los negativos y rechazarán más rápidamente, como autodescriptivos, los adjetivos negativos que los positivos.

H5: Existirá una correlación negativa entre el nivel de depresión o ansiedad social de los sujetos y la diferencia en velocidad de respuesta "sí" entre adjetivos negativos y positivos.

H6: Existirá una correlación negativa entre el nivel de depresión o ansiedad social de los sujetos y la diferencia en velocidad de respuesta "no" entre adjetivos positivos y negativos.

(3) Interconexión entre los Rasgos de Personalidad de los Autoesquemas

H7: Los sujetos tendrán tiempos de reacción semejantes en identificar el color de los adjetivos depresivos, ansiosos-sociales o mixtos que sirven de E diana cuando éstos vayan precedidos por un adjetivo de idéntico contenido (ensayos relacionados) en

comparación a cuando vayan precedidos por un adjetivo control (ensayos no relacionados).

H8: Existirá una correlación positiva entre el nivel de depresión de los sujetos y la diferencia entre ensayos relacionados y no relacionados en el tiempo de reacción en identificar el color de los adjetivos negativos depresivos o mixtos que sirven de E diana.

H9: Existirá una correlación positiva entre el nivel de ansiedad social de los sujetos y la diferencia entre ensayos relacionados y no relacionados en el tiempo de reacción en identificar el color de los adjetivos negativos ansiosos-sociales o mixtos que sirven de E diana.

3. MÉTODO

3.1. Sujetos

Participaron 117 estudiantes de 4º de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid, de los cuales 105 (el 89.7%) eran mujeres y 12 eran varones. Las edades de los sujetos estaban comprendidas entre 38 y 20 años, siendo la edad media de 22.44 años ($\sigma = 2.53$). Los sujetos participaron en este estudio como parte de los requisitos de las prácticas de Psicología de la Personalidad, tras explicarles que deberían realizar un experimento que sería tema de discusión posterior en clase y que "consistía en la realización de una tarea muy sencilla con un ordenador".

3.2. Material

3.2.1. Aparatos

Al igual que en el Experimento 1º, la tarea cognitiva se llevó a cabo con un ordenador PCX-30 PLUS INVES con una pantalla gráfica color CGA de 14 pulgadas.

Sin embargo, a diferencia con aquél, en el presente experimento no se empleó el teclado del ordenador como dispositivo para que el sujeto diera sus respuestas, ya que existe un considerable retraso entre la pulsación de una tecla y su procesamiento a nivel de la CPU (Graves y Bradley, 1987). Este retraso puede ser de hasta 36 ms, y no es siempre estable, por lo que añade varianza a los tiempos de reacción. En consecuencia, se utilizó un dispositivo de respuesta más preciso y rápido consistente en dos cajas de botones conectadas directamente a una de las puertas en serie del ordenador. Una de las cajas tenía dos botones sobre los cuales se había colocado un adhesivo con las palabras "sí" y "no", para que el sujeto diera las correspondientes respuestas a las instrucciones orientadoras que incluía la tarea experimental. La otra caja tenía cuatro botones y sobre tres de ellos se habían colocado las palabras "amarillo", "rojo" y "verde", para que el sujeto pudiera indicar el color de los EE que aparecían en pantalla. Las cajas estaban conectadas entre sí y al ordenador por unos cables lo suficientemente largos que permitían cambiar la posición izquierda-derecha de las cajas con respecto al sujeto dependiendo de si éste era diestro o zurdo. De esta forma, todos los sujetos identificaron el color de los EE que aparecían en la pantalla utilizando la mano dominante para responder con la caja de cuatro botones, mientras que las respuestas a las instrucciones orientadoras las dieron con la mano no dominante en la caja de dos botones.

En el Experimento 1º el tiempo de reacción se midió por medio de un bucle interno del programa, pero este procedimiento también supone errores en la medición de los tiempos de reacción que no son constantes, sino que dependen del número de instrucciones que se están ejecutando en ese bucle, y, por lo tanto, añaden nueva varianza a los datos. Un procedimiento más fiable consiste en una llamada al reloj interno del ordenador que, por medio de las instrucciones adecuadas, puede llegar a medir el tiempo con una precisión de milisegundos. Esta última técnica tiene la ventaja, en comparación al anterior procedimiento, de que las unidades de medida son unidades de tiempo real. Estas mejoras metodológicas fueron incluidas en un programa escrito en lenguaje C que controlaba el desarrollo de la tarea experimental cognitiva. El programa presentaba las instrucciones y los ensayos, y registraba tanto las respuestas como los tiempos de reacción del sujeto.

3.2.2. Cuestionarios

Unos tres meses antes de la sesión experimental y como parte de las prácticas de la asignatura de Psicología de la Personalidad, las medidas de depresión y ansiedad social empleadas en el Experimento 1º (el BDI y la SAD, respectivamente), habían sido administradas y su corrección e interpretación explicadas a una buena parte de los sujetos que participaron en el presente experimento. Por lo tanto, no parecía aconsejable volver a utilizar el BDI y la SAD, y se optó por emplear otros autoinformes distintos para medir el nivel de ansiedad social y de depresión de todos los sujetos. Estos fueron los siguientes:

1) Escala Autoaplicada de Depresión de Zung (*Zung Self-Rating Depression Scale, SDS*):

Zung (1965) creó esta escala para cuantificar los síntomas de la depresión y originalmente formuló sus 20 ítems para cubrir tres categorías básicas de síntomas depresivos - afectivos, fisiológicos y psicológicos -, sobre los que se pide al sujeto que indique su frecuencia en una escala de 4 puntos.

Se eligió este cuestionario para medir el estado de ánimo deprimido por varias razones. La SDS presenta unos índices adecuados de fiabilidad y unos índices bastante elevados de validez convergente, en cuanto a su correlación con otras medidas de depresión, y de validez discriminativa respecto a la distinción entre sujetos deprimidos y no deprimidos (cf. Zung, 1986). Es además uno de los autoinformes más utilizados a nivel internacional tanto con propósitos clínicos como de investigación (Shaver y Brennan, 1991). De cara a su utilización en población española, la SDS cuenta con la ventaja de que ha sido adaptada y ampliamente estudiada por el grupo de investigación de Conde, el cual ha confirmado la consistencia interna, fiabilidad test-retest y validez de la escala (cf. Conde y Franch, 1984). La SDS española presenta, frente a la versión original, una ventaja adicional para la detección de síntomas depresivos más persistentes, puesto que sus instrucciones inquieran por el estado de ánimo del paciente no sólo en

el momento de su aplicación sino también durante la última semana. Finalmente, la SDS muestra una serie de características que la hacen ser el autoinforme de elección como medida complementaria del BDI. Por un lado, la SDS evalúa la frecuencia de los síntomas depresivos, mientras que el BDI mide su intensidad. Por otro lado, la SDS se centra de modo preferente en la evaluación de los síntomas somáticos y conductuales, los cuales quedan representados por el 50% de sus items, mientras que el BDI se distingue por evaluar sobre todo los aspectos cognitivos de la depresión, descuidando los somáticos o conductuales (Vázquez y Sanz, 1991a).

(2) Escala de Ansiedad a la Interacción (*Interaction Anxiousness Scale, IAS*):

La IAS es un autoinforme desarrollado por Leary (1983b) para medir la tendencia a experimentar ansiedad social subjetiva, independientemente de la presencia o no de conductas observables (e.g., conductas de evitación, escape, inhibición). La IAS está compuesta por 15 items que se valoran entre 1 y 5, por lo que la puntuación total en la escala tiene un rango entre 15 y 75, indicando la puntuación más alta una mayor tendencia a la ansiedad social. Los items cubren un amplio rango de situaciones potencialmente ansiógenas que implican todas ellas interacciones sociales contingentes, es decir, encuentros en los que la respuesta del individuo es contingente a las respuestas de los otros participantes en la situación (al contrario, por ejemplo, que ocurre al hablar en público).

Al no existir ninguna versión española de la IAS, la escala fue traducida para los propósitos de esta investigación. Varias razones impulsaron a elegir la IAS como medida de ansiedad social. En primer lugar, existen pocos autoinformes, aparte de la SAD, traducidos y adaptados al español que evalúen específicamente constructos relacionados con la ansiedad social (cf. la revisión de Miguel Tobal, 1985). Entre éstos pocos se encuentran la Escala de Temor a la Evaluación Negativa (Fear of Negative Evaluation Scale, FNE; Watson y Friend, 1969) y el Autoinforme sobre la Seguridad de Hablar en Público (Personal Report of Confidence as a Speaker, PRCS; Paul, 1966), cuyas versiones españolas han sido realizadas y analizadas psicométricamente por Gil (1981). La FNE

fue descartada porque no evalúa directamente la tendencia a experimentar ansiedad en situaciones sociales, sino que trata de medir el grado de preocupación que manifiestan los individuos acerca de cómo son percibidos y evaluados por los demás. En tanto en cuanto la ansiedad social está relacionada con la preocupación de las personas acerca de la evaluación interpersonal (Schlenker y Leary, 1982), el miedo a la evaluación negativa y la ansiedad social son constructos estrechamente relacionados. Sin embargo, ambos constructos no son isomórficos; probablemente la gente experimenta ansiedad social sólo cuando está motivada para evitar evaluaciones negativas pero, además, no creen que sean capaces de hacerlo así (Schlenker y Leary, 1982; Watson y Friend, 1969). El PRCS también fue descartado como medida de ansiedad social porque se centra exclusivamente en la evaluación de los sentimientos y conductas de ansiedad social que experimentan las personas al hablar en público (lo que conoce como "ansiedad a las audiencias" o "ansiedad de hablar en público") cubriendo, pues, un área muy pequeño del tipo de problemas que se engloban bajo el constructo de ansiedad social. En segundo lugar, Leary y Kowalski (1986) han presentado una gran cantidad de datos que demuestran la consistencia interna, fiabilidad test-retest, validez convergente y validez de criterio de la IAS, al menos con muestras estadounidenses. Por último, la escala está ganando en aceptación entre los investigadores de la ansiedad y fobia social (Glass y Arnkoff, 1989).

Los primeros datos sobre las propiedades psicométricas de la IAS en población española, aunque escasos, apoyan a posteriori la elección de esta escala como medida de ansiedad social. Esos datos fueron obtenidos con una muestra de 181 estudiantes de 4º de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid (162 mujeres y 19 varones) cuyas edades oscilaban entre 20 y 40 años, siendo la media de 22.82 años ($\sigma = 2.79$). El grupo de 117 sujetos que participó en el presente experimento formaba parte de esta muestra. El resto de los sujetos pertenecía a otras dos clases de prácticas de Psicología de la Personalidad que rellenaron voluntariamente la IAS y la SDS (en un orden de presentación aleatorio) al iniciar una de sus clases. El coeficiente alfa de consistencia

interna fue .90 y la media de las correlaciones inter-items⁶⁰ fue .38, índices de fiabilidad bastantes buenos y semejantes a los obtenidos por Leary y Kowalski (1987) que fueron, respectivamente, .88 y .36. La estructura factorial hallada en la muestra de universitarios españoles, tras realizar un análisis factorial de componentes principales con rotación oblicua (oblimin), fue también semejante a la obtenida por Leary y Kowalski (1987). Todos los 15 ítems de la IAS presentaban cargas factoriales superiores a .47 en el primer factor no rotado, lo que indica la presencia de un factor común subyacente: ansiedad social. Utilizando como criterios un valor propio mayor que uno y el test "scree" de Catell, se retuvieron dos factores cuyos valores propios fueron 6.34 y 1.46. Once ítems saturaban de manera considerable en el primero de los factores. De los cuatro restantes, tres ítems, los cuales tenían que ver con interacciones formales, particularmente con personas en posiciones de autoridad o de mayor status, presentaban pesos factoriales superiores a .75 en el segundo factor. Al igual que ocurre en las muestras estadounidenses estudiadas por Leary y Kowalski (1987), la IAS parece evaluar entre los universitarios españoles un factor general de ansiedad social y un factor específico de las interacciones con figuras de autoridad, las cuales son particularmente problemáticas para las personas socialmente ansiosas. Finalmente, dado los objetivos de la presente investigación, es importante señalar que la correlación que se obtuvo entre la IAS y la SDS fue de .36, la cual, aunque estadísticamente significativa, es sustancialmente menor que la correlación media de .61 que encontró Dobson (1985b) entre escalas de depresión y ansiedad en su revisión de la literatura, y permite discriminar relativamente bien entre ansiedad y depresión, ya que supone solamente un 13% de varianza compartida.

3.2.3. Estímulos Experimentales

Se utilizó el primer conjunto de adjetivos de rasgos de personalidad desarrollado

⁶⁰ El coeficiente de correlación media inter-items o entreitems es la media aritmética de las correlaciones entre todos los posibles pares de ítems. Este coeficiente es un índice relativamente puro de la homogeneidad de una escala ya que, al contrario que el coeficiente alfa de Cronbach, no se ve afectado por el número de ítems de la escala y por consiguiente se puede usar para comparar la homogeneidad de tests de longitud diferente.

en el Estudio de Selección de Estímulos Ansiosos y Depresivos (véase la Tabla 2.7). Como se recordará, este conjunto estaba compuesto por 8 grupos de 12 adjetivos cada uno resultantes de cruzar las variables contenido y valencia: ansiosos-sociales/positivos, ansiosos-sociales/negativos, depresivos/positivos, depresivos/negativos, mixtos/positivos, mixtos/negativos, controles/positivos y controles/negativos.

Con dichos adjetivos se formaron 72 parejas de EE experimentales (véase la Tabla 2.11), 36 parejas relacionadas (tanto el E anticipador como el E diana eran adjetivos que tenían el mismo contenido - ambos adjetivos eran relevantes a la depresión, ambos eran relevantes a la ansiedad social o ambos eran relevantes a ambos constructos -) y 36 parejas no relacionadas (el E anticipador era un adjetivo control que precedía a un adjetivo de contenido depresivo, ansioso-social o mixto). Todas las parejas coincidían, no obstante, en su valencia, de forma que tanto el adjetivo anticipador como el adjetivo diana eran ambos positivos o negativos. De cada grupo de parejas (relacionadas y no relacionadas), un tercio de los adjetivos que servían como EE dianas eran relevantes a la depresión, otro tercio relevantes a la ansiedad social y los restantes relevantes a ambos constructos. A su vez, dentro de esos subgrupos, la mitad de los EE dianas eran de valencia positiva y la otra mitad de valencia negativa. Para cada una de estas condiciones, había un igual número de preguntas autorreferentes privadas y públicas, y, en la medida de lo posible, el E diana aparecía un número igual de veces en cada uno de los tres siguientes colores: rojo, verde y amarillo. Para formar las parejas estimulares se siguió el criterio de que los dos adjetivos que formaran cada pareja estimular no fueran sinónimos ni conceptualmente semejantes, y, secundariamente, se tuvo en cuenta que fueran lo más semejantes posible en cuanto a su longitud en número de letras (véase la Tabla 2.11). Además se formaron otras 12 parejas de EE en las que tanto el E anticipador como el E diana eran adjetivos controles. La mitad de estas 12 parejas estaban formadas por adjetivos positivos y la otra mitad por adjetivos negativos, y en su construcción se siguieron los dos criterios ya mencionados. Dentro de cada uno de los subgrupos de estas 12 últimas parejas, el tipo de tarea orientadora y el color en que aparecía el E diana también estaban balanceados.

Tabla 2.11

Disposición Experimental de los Adjetivos en el Experimento 2º

Tipos de Ensayos	Adjetivo Anticipador	Adjetivo Diana
Ensayos Relacionados		
<i>Depresivo-Positivo / Depresivo-Positivo</i>	Capaz Emotivo/a Útil Entusiasta Atractivo/a Decidido/a	Risueño/a Hábil Activo/a Sentimental Ambicioso/a Admirable
<i>Depresivo-Negativo / Depresivo-Negativo</i>	Perdedor/a Mediocre Angustiado/a Desesperado/a Inestable Indefenso/a	Indeciso/a Apenado/a Derrotista Conformista Inútil Incapaz
<i>Ansioso-Positivo / Ansioso-Positivo</i>	Despierto/a Gracioso/a Asertivo/a Divertido/a Feliz Jovial	Simpático/a Expresivo/a Animado/a Extravertido/a Sociable Hablador/a
<i>Ansioso-Negativo / Ansioso-Negativo</i>	Cobarde Pasivo/a Violento/a Aburrido/a Serio/a Raro/a	Callado/a Agresivo/a Solitario/a Introverso/a Torpe Frío/a
<i>Mixto-Positivo / Mixto-Positivo</i>	Alegre Tranquilo/a Valiente Calmado/a Optimista Audaz	Fuerte Afortunado/a Relajado/a Triunfador/a Satisfecho/a Seguro/a
<i>Mixto-Negativo / Mixto-Negativo</i>	Nervioso/a Acomplejado/a Confuso/a Débil Vergonzoso/a Tímido/a	Inseguro/a Fracasado/a Miedoso/a Triste Melancólico/a Ansioso/a

Tabla 2.11 (Continuación)

Disposición Experimental de los Adjetivos en el Experimento 2º

Tipos de Ensayos	Adjetivo Anticipador	Adjetivo Diana
Ensayos No Relacionados		
<i>Control-Positivo / Depresivo-Positivo</i>	Prudente Práctico/a Fiel Imaginativo/a Razonable Bondadoso/a	Activo/a Risueño/a Hábil Sentimental Ambicioso/a Admirable
<i>Control-Negativo / Depresivo-Negativo</i>	Colérico/a Radical Inflexible Inconstante Gruñón/a Exaltado/a	Indeciso/a Apenado/a Derrotista Conformista Inútil Incapaz
<i>Control-Positivo / Ansioso-Positivo</i>	Tolerante Bondadoso/a Práctico/a Independiente Realista Pacífico/a	Simpático/a Expresivo/a Animado/a Extrovertido/a Sociable Hablador/a
<i>Control-Negativo / Ansioso-Negativo</i>	Radical Mentiroso/a Histérico/a Desordenado/a Gruñón/a Colérico/a	Callado/a Agresivo/a Solitario/a Introvertido/a Torpe Frío/a
<i>Control-Positivo / Mixto-Positivo</i>	Prudente Imaginativo/a Práctico/a Espléndido/a Razonable Pacífico/a	Fuerte Afortunado/a Relajado/a Triunfador/a Satisfecho/a Seguro/a
<i>Control-Negativo / Mixto-Negativo</i>	Colérico/a Mentiroso/a Radical Gruñón/a Inconstante Exaltado/a	Inseguro/a Fracasado/a Miedoso/a Triste Melancólico/a Ansioso/a

Tabla 2.11 (Continuación)

Disposición Experimental de los Adjetivos en el Experimento 2º

Tipos de Ensayos	Adjetivo Anticipador	Adjetivo Diana
Ensayos Control		
<i>Control-Positivo / Control-Positivo</i>	Pacífico/a Fiel Humanitario/a Imaginativo/a Tolerante Bondadoso/a	Realista Práctico/a Independiente Razonable Espléndido/a Prudente
<i>Control-Negativo / Control-Negativo</i>	Perezoso/a Colérico/a Mentiroso/a Inconstante Inflexible Caprichoso/a	Gruñón/a Radical Exaltado/a Desordenado/a Descuidado/a Histérico/a

3.3. Diseño Experimental

El experimento se configuró a partir de un diseño factorial fijo $2 \times 2 \times 3 \times 2$ de medidas repetidas. El primer factor era el tipo de Instrucción Orientadora (autorreferente privada o autorreferente pública), el segundo la existencia o no de una Relación de contenido entre las parejas de EE (parejas relacionadas o no relacionadas), el tercero el Contenido del E diana (depresivo, ansioso-social o mixto), y el cuarto la Valencia de los dos adjetivos que formaban cada pareja de EE (positiva o negativa). Las variables dependientes que se midieron fueron las siguientes:

1) La proporción de E anticipadores de cada categoría de contenido y valencia que los sujetos consideraban autorreferentes privados y autorreferentes públicos. Es decir, el número de adjetivos de cada categoría a los cuales el sujeto respondía afirmativamente ante la instrucción autorreferente privada (o pública), dividido por el número total de adjetivos de esa categoría presentados bajo la condición de autorreferencia privada (o pública).

2) El tiempo de reacción de los sujetos al responder a la instrucción o pregunta orientadora que se hacía sobre el adjetivo que servía como E anticipador.

3) El tiempo de reacción de los sujetos al indicar el color en que aparecía escrito el adjetivo que hacía de E diana.

3.4. Procedimiento

En las clases de los sujetos, se dejaron unas hojas con horarios semanales y cada persona elegía la hora y el día que mejor le convenía dentro de un período aproximado de mes y medio. El experimento se realizó individualmente en una cabina de la Facultad de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid. Un cartel en la entrada de la misma anunciando la realización de un experimento, impedía la entrada de toda persona, realizándose el experimento con un relativo silencio ambiental.

Una vez que el sujeto entraba en la cabina se le pedía que se sentara frente a una pequeña mesa donde se encontraba el ordenador, a una distancia aproximada de la

pantalla de 50 cm, indicándole que se sentara de la forma más cómoda para realizar una tarea muy fácil cuyas instrucciones aparecerían en la pantalla cada vez que pulsara cualquier tecla del teclado del ordenador. A partir de aquí, el programa de ordenador controlaba el desarrollo de la tarea experimental, presentando en primer lugar una serie de pantallas donde se explicaba al sujeto la labor a realizar. Las instrucciones iniciales, que aparecían escritas en mayúsculas y en color blanco, fueron similares a las utilizadas en el Experimento 1º, aunque sustituyendo la referencia a la pregunta evaluativa por la siguiente pregunta de autorreferencia pública: "¿Describe como te ven los demás el siguiente adjetivo?". Además, también se sustituyeron las referencias a las teclas con que el sujeto contestaba en el Experimento 1º por instrucciones similares referidas a los botones de las dos cajas que se encontraban delante del sujeto.

Terminada la presentación de las instrucciones, el programa permitía que el sujeto decidiera si quería seguir con la realización de unos ensayos de prueba o, por el contrario, en el caso de que hubiera tenido alguna duda, si quería volver a leer las instrucciones desde el principio o preguntar al experimentador acerca de la tarea. Resuelto este punto, el programa presentaba cuatro ensayos de prueba, al término de los cuales se anunciaba el comienzo del experimento. En este momento, hubieran existido o no dudas durante la anterior lectura de las instrucciones, el experimentador señalaba muy brevemente, a modo de resumen, los puntos más importantes que el sujeto debía tener en cuenta en la realización de la tarea, resaltando el compromiso que el sujeto debía guardar entre la rapidez en dar sus respuestas y la exactitud de éstas. A continuación, el experimentador se sentaba a cierta distancia del sujeto, fuera de su campo visual directo, aunque en la misma cabina.

El sujeto iniciaba entonces la tarea experimental, realizando 2 ensayos de práctica no anunciados y a continuación los ensayos experimentales. Cuando el sujeto hubo completado 48 ensayos experimentales, se anunciaba en la pantalla del ordenador un breve descanso durante el cual el experimentador mantenía una conversación intrascendente con el sujeto y permitía que éste se relajara. Transcurridos entre 3 y 5 minutos, el sujeto comenzaba el segundo bloque de ensayos que se iniciaba con 2

ensayos de práctica no anunciados, a los que siguieron los restantes 36 ensayos experimentales. El orden de los ensayos experimentales fue aleatorio y permaneció constante para todos los sujetos. La secuencia de presentación de estos ensayos fue la misma que la seguida en el Experimento 1º excepto que, para acortar la duración de la sesión experimental, se redujo el tiempo entre ensayos de 3.5 s a 3 s. Para facilitar que los sujetos procesaran los adjetivos a nivel esquemático, los adjetivos que servían de EE se presentaron en su forma léxica femenina cuando el sujeto era una mujer, mientras que se utilizó la forma léxica masculina cuando el sujeto era un varón.

Tras finalizar la tarea cognitiva, los sujetos completaron en orden balanceado la SDS y la IAS. Además se les entregó un cuadernillo que contenía unos cuestionarios sobre actitudes y pensamientos relacionados con la ansiedad social y la depresión, y que tenían que rellenar en sus casas y devolver en el plazo de una semana. Sobre este cuadernillo no se hará ninguna mención posterior ya que formaba parte de otra investigación en curso. Con esto se dió por concluida la sesión experimental. Los sujetos fueron entonces despedidos agradeciéndoles su colaboración y pidiéndoles que no comentasen con sus compañeros el contenido del experimento. En una sesión colectiva realizada una semana después de que todos los sujetos hubiesen realizado el experimento, se informó a los sujetos sobre la naturaleza de la investigación.

3.5. Análisis de Datos

Los análisis consistieron en la realización de distintos ANOVAs sobre las variables dependientes y, para estudiar el efecto que la ansiedad social y la depresión pudieran tener sobre el rendimiento de los sujetos en la tarea cognitiva, en la ejecución de diferentes análisis de regresión por pasos. Respecto a los ANOVAs, se utilizaron los mismos procedimientos que en el Experimento 1º. En cuanto a los análisis de regresión por pasos, éstos se llevaron a cabo mediante el programa 2R del paquete estadísticos BMDP (Dixon, 1990). Este tipo de análisis de regresión sigue un proceso de selección de variables que se inicia sin ninguna variable predictora en la ecuación de regresión, y, en cada paso, va introduciendo nuevas variables o eliminando variables ya

introducidas según vayan cumpliendo o incumpliendo un criterio de selección. El proceso se paraliza cuando no queda ninguna variable fuera de la ecuación que satisfaga el criterio de selección, ni tampoco queda ninguna variable en la ecuación que no satisfaga el criterio de permanencia en el modelo. Como criterio de selección (y de permanencia) de las variables se escogió un valor F de 4.00, es decir, para que una variable pudiera entrar (o permanecer) en la ecuación debía tener una F superior a ese valor, que es el valor que por defecto utiliza el programa 2R. En otros términos, este valor implica que el criterio para que una variable pudiera entrar (o permanecer) en la ecuación es que la relación con la variable criterio fuera significativa con $p < 0.05$.

Sobre las proporciones de respuestas "sí" a las instrucciones orientadoras se realizó un ANOVA 4 x 2 de medidas repetidas, siendo el primer factor el Contenido de los adjetivos anticipadores (depresivo, ansioso-social, mixto o control) y el segundo factor la Valencia de dichos adjetivos (positivos o negativos). Este ANOVA se llevó a cabo para cada una de las instrucciones orientadoras: autorreferente privada y autorreferente pública. Para analizar el efecto que la ansiedad social y la depresión pudieran tener sobre el patrón de respuestas "sí" de los sujetos, se llevaron a cabo varios análisis de regresión por pasos. De acuerdo con las hipótesis propuestas, se utilizaron como criterios las diferencias en el número de respuestas "sí" entre los adjetivos anticipadores positivos y negativos para cada una de las condiciones experimentales resultantes de cruzar los niveles de los factores Instrucción x Contenido. Para cada una de las ocho diferencias resultantes, se probó un modelo de regresión que incluía, como variables predictoras, la medida de depresión (SDS), la medida de ansiedad social (IAS), el producto de ambas medidas (que representaba la interacción SDS x IAS) y el cuadrado de cada una de las dos medidas (SDS², IAS²). Estas dos últimas variables predictoras fueron introducidas para examinar la posible existencia de relaciones no lineales (curvilíneas) entre las variables criterios y las medidas de ansiedad social o depresión.

En los análisis de los tiempos de reacción en responder a las instrucciones orientadoras, se descartaron las latencias superiores a tres desviaciones típicas por

encima de la media de todos los sujetos en todas las condiciones experimentales, para así poder controlar el efecto negativo de la presencia de valores anormalmente extremos. Esta estrategia también se utilizó en el análisis de los tiempos de reacción en identificar el color de los adjetivos dianas.

Por las razones ya comentadas en el Experimento 1º, la realización de un ANOVA Contenido x Valencia x Respuesta x Instrucción sobre los tiempos de reacción en contestar a las instrucciones orientadoras tropezaba con el problema de un descenso drástico en el número de sujetos con datos completos para todas las celdillas del diseño y, por tanto, en el número de sujetos disponibles para realizar tal ANOVA⁶¹. En línea con el estudio de Greenberg y Alloy (1989) y con el Experimento 1º, se consideró que el análisis más pertinente sería realizar un ANOVA 2 x 2 de medidas repetidas que únicamente incluyera los factores Respuesta a las instrucciones orientadoras ("sí" o "no") y Valencia de los adjetivos anticipadores (positiva o negativa). El ANOVA se realizó de forma separada para cada uno de los niveles del factor Instrucción Orientadora (autorreferente privada o autorreferente pública). Los posteriores análisis de regresión utilizaron como variables criterios las diferencias en responder "sí" y en responder "no" entre los adjetivos positivos y los adjetivos negativos, y las diferencias para ambos tipos de adjetivos de forma independiente entre responder "sí" y responder "no". Para cada una de las cuatro diferencias resultantes se aplicó un modelo de regresión que incluía como variables predictoras la medida de depresión (SDS), la medida de ansiedad social (IAS), el producto de ambas medidas y el cuadrado de cada una de ellas.

Sobre los tiempos de reacción en identificar el color de los EE dianas se realizó un ANOVA 2 x 2 x 3 x 2 de medidas repetidas, con la variable Relación entre las parejas de EE como primer factor (ensayos relacionados o no relacionados), la variable Instrucción Orientadora (autorreferente privada o pública) como segundo factor, la variable Contenido del E diana como tercer factor (ansioso-social, depresivo o mixto) y, como cuarto y último factor, la variable Valencia de las parejas de EE (positiva o

⁶¹ De hecho, el ANOVA quedaba reducido a sólo 3 sujetos.

negativa). Para los análisis de regresión se tomó como variable criterio la diferencia entre las latencias en los ensayos relacionados y no relacionados para cada una de las condiciones experimentales resultantes de cruzar los niveles de los factores Instrucción x Contenido x Valencia. Para cada una de las doce diferencias resultantes se puso a prueba un modelo de regresión que incluía como variables predictoras la medida de depresión (SDS), la medida de ansiedad social (IAS), el producto de ambas medidas y el cuadrado de cada una de ellas.

En todos los análisis de regresión que se realizaron, cuando la interacción entre la medida de ansiedad social y de depresión (IAS x SDS) se reveló como una variable predictora estadísticamente significativa, su significado fue examinado comparando el rendimiento de grupos de sujetos formados a partir de la muestra total del experimento, los cuales diferían en sus niveles de ansiedad social y depresión. En concreto, para este tipo de análisis se formaron cuatro grupos: grupo puro de ansiedad social, grupo puro depresivo, grupo mixto o ansioso-social/depresivo y grupo control. Al grupo puro de ansiedad social fueron asignados los sujetos ($n = 12$) que habían obtenido una puntuación en la IAS igual o superior 55 (correspondiente a una desviación típica por encima de la media de la muestra) y una puntuación en la SDS igual o inferior a 37 (correspondiente a la media de la muestra). Al grupo depresivo puro fueron asignados los sujetos ($n = 8$) que habían obtenido una puntuación en la IAS igual o inferior a 45 (correspondiente a la media de la muestra) y una puntuación en la SDS igual o superior a 45 (correspondiente a una desviación típica por encima de la media). Al grupo mixto fueron asignados los sujetos ($n = 7$) que habían obtenido en la IAS y en la SDS puntuaciones iguales o superiores a 55 y 45, respectivamente. Finalmente, en el grupo control se encontraban los sujetos ($n = 37$) que habían obtenido puntuaciones iguales o inferiores a 45 y 37 en la IAS y en la SDS, respectivamente. A partir de estos grupos, se realizaron ANOVAs de medidas independientes tomando como variable dependiente la variable criterio en cuestión y, como factor intersujetos, el Grupo de los sujetos.

4. RESULTADOS

1. Número de Respuestas Sí a las Instrucciones Orientadoras

El ANOVA Contenido x Valencia sobre las proporciones de respuestas "sí" a la pregunta autorreferente privada reveló efectos principales significativos para los factores Contenido [$F(3,345) = 33.87$, $p_{\text{Greenhouse-Geisser}} < 0.0001$] y Valencia [$F(1,115) = 491.32$, $p_{\text{Greenhouse-Geisser}} < 0.0001$], los cuales quedaban cualificados por una interacción significativa entre ambos factores [$F(3,345) = 56.50$, $p_{\text{Greenhouse-Geisser}} < 0.0001$]. Como puede verse en la Figura 2.3, los sujetos se atribuyeron más adjetivos positivos que negativos, independientemente de su contenido. La diferencia, según posteriores contrastes de efectos simples, fue estadísticamente significativa. Los contrastes también revelaron que no había diferencias entre las categorías de contenido en el número de adjetivos positivos que los sujetos consideraban autodescriptivos (véase la Figura 2.3). Sin embargo, en relación a los adjetivos negativos, los contrastes de efectos simples demostraron que los sujetos se autoatribuían un mayor número de adjetivos mixtos que de cualquier otro tipo de contenido; además, los sujetos se atribuían un número semejante de adjetivos ansiosos-social y depresivos, y un mayor número de adjetivos negativos de estas dos últimas categorías de contenido que de adjetivos negativos de tipo control (véase la Figura 2.3).

El ANOVA Contenido x Valencia sobre las proporciones de respuestas "sí" a la pregunta autorreferente pública reveló un patrón de resultados parecido al obtenido con la instrucción autorreferente privada. Los efectos principales de los factores Contenido [$F(3,345) = 10.57$, $p_{\text{Greenhouse-Geisser}} < 0.0001$] y Valencia [$F(1,115) = 495.42$, $p_{\text{Greenhouse-Geisser}} < 0.0001$] fueron estadísticamente significativos. Estos efectos quedaban cualificados por una interacción significativa entre ambos factores [$F(3,345) = 25.37$, $p_{\text{Greenhouse-Geisser}} < 0.0001$]. Como puede verse en la Figura 2.3, los sujetos se atribuyeron más adjetivos positivos que negativos, independientemente de su contenido, y la diferencia según los posteriores contrastes de efectos simples fue estadísticamente significativa. Los contrastes también mostraron que los sujetos consideraban como descriptivos de su

Figura 2.3. Experimento 2º - Respuestas "Sí" a las Instrucciones Orientadoras

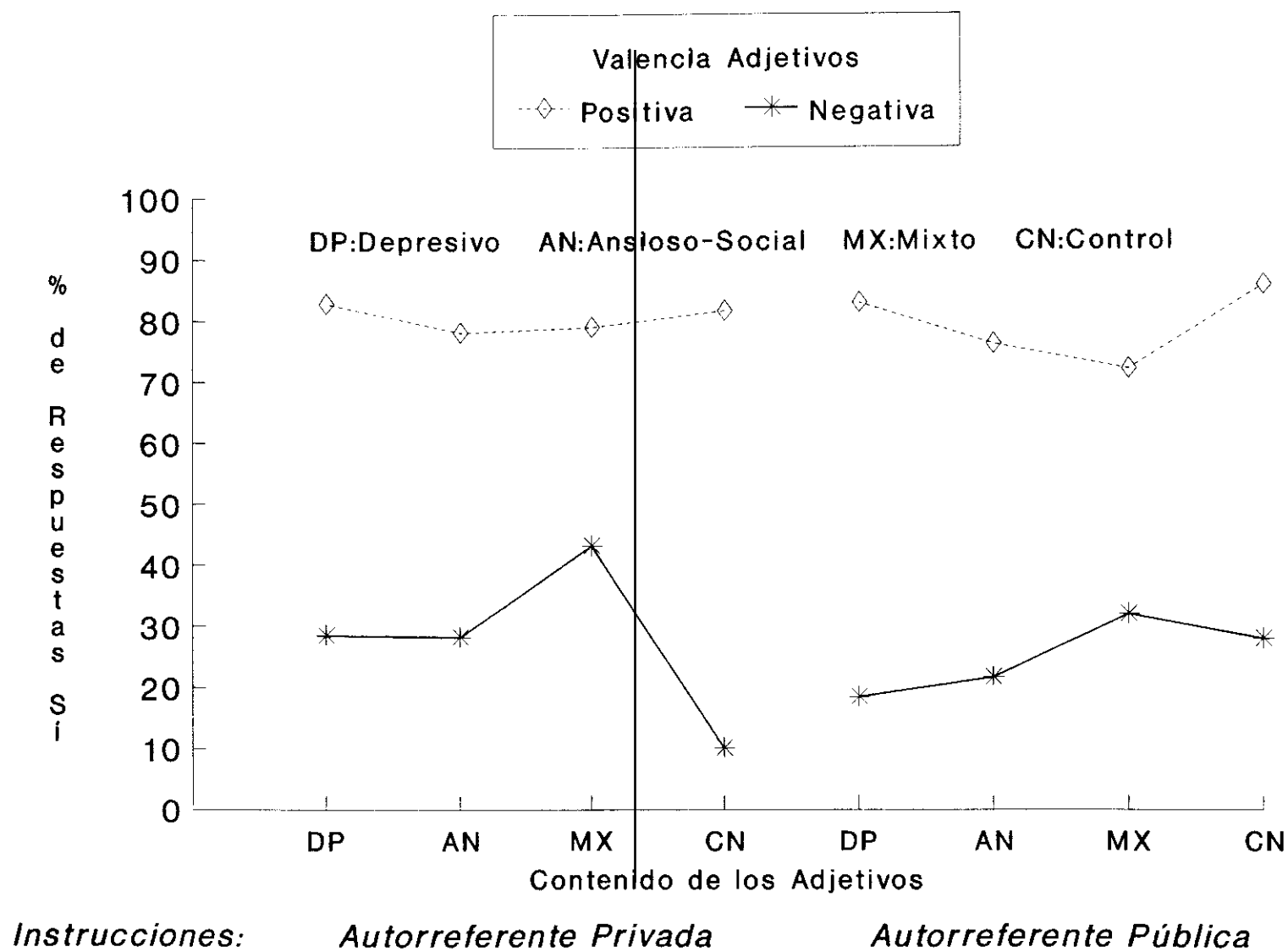


Tabla 2.12

Resultados de los Análisis de Regresión por Pasos sobre las Diferencias en Número de Respuestas "Sí" a las Instrucciones Orientadoras entre los Adjetivos Anticipadores Positivos y Negativos

Instrucción Orientadora

Variable Criterio: Diferencias P-N

	Variable Predictora	R	R ²	F(1,113)	B
<u>Autorreferente Privada</u>					
<i>Adjetivo Anticipador Ansioso-Social</i>					
	IAS x SDS	0.44	0.19	27.51	-0.02
<i>Adjetivo Anticipador Depresivo</i>					
	IAS x SDS	0.40	0.16	21.25	-0.01
<i>Adjetivo Anticipador Mixto</i>					
	IAS x SDS	0.51	0.26	39.28	-0.02
<u>Autorreferente Pública</u>					
<i>Adjetivo Anticipador Depresivo</i>					
	IAS x SDS	0.41	0.17	22.66	-0.02
<i>Adjetivo Anticipador Mixto</i>					
	IAS x SDS	0.57	0.32	54.56	-0.02

Nota. Diferencia P-N = Diferencia entre los adjetivos anticipadores Positivos y Negativos en el número de respuestas "sí". IAS = Escala de Ansiedad a la Interacción Social de Leary; SDS = Escala Autoaplicada de Depresión de Zung; SDS x IAS = Interacción entre SDS e IAS.

imagen ante los demás más adjetivos positivos depresivos y controles que adjetivos positivos mixtos (véase la Figura 2.3). En el caso de los adjetivos negativos, se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los adjetivos depresivos y los adjetivos mixtos y controles, y, además, entre los adjetivos mixtos y los adjetivos ansiosos. Como puede verse en la Figura 2.3, los sujetos dieron un número mayor de respuestas "sí" a la pregunta autorreferente pública ante adjetivos mixtos o controles que ante adjetivos depresivos, y también fue mayor el número de respuestas "sí" ante los adjetivos mixtos que ante los adjetivos ansiosos.

Los análisis de regresión sobre las diferencias en el número de respuestas "sí" entre adjetivos positivos y negativos para cada una de las condiciones Contenido x Instrucción reveló que, en general, la única variable que predecía de forma estadísticamente significativa tales diferencias, para los adjetivos depresivos, ansiosos-sociales y mixtos, era la interacción entre las medidas de ansiedad social y depresión -- IAS x SDS -- (véase la Tabla 2.12). Puesto que los coeficientes β de esas interacciones eran de signo negativo, los análisis de regresión parecían indicar que aquellos sujetos que puntuaban alto tanto en ansiedad social como en depresión tendían a no mostrar el patrón de atribución de adjetivos encontrado en los ANOVAs, es decir, no se atribuían (o consideraban como descriptivos de su imagen ante los demás) más adjetivos positivos que negativos, o al menos la diferencia entre ambos tipos de adjetivos era menor que para el resto de los sujetos. Los resultados de los ANOVAs realizados sobre las variables criterio, con el Grupo de sujetos como factor intergrupo, corroboraron esas impresiones. Estos ANOVAs revelaron efectos significativos del factor Grupo de sujetos para las diferencias entre adjetivos positivos y negativos en el número de respuestas "sí" a la instrucción autorreferente privada tanto en el caso de los adjetivos ansiosos-sociales [$F(3,60) = 5.29, p < 0.005$] como en el caso de los adjetivos depresivos [$F(3,60) = 5.05, p < 0.005$] o de los adjetivos mixtos [$F(3,60) = 8.61, p < 0.0001$]. Respecto a las diferencias entre adjetivos positivos y negativos en el número de respuestas "sí" a la instrucción autorreferente pública, los ANOVAs también encontraron un efecto significativo del factor Grupo tanto para los adjetivos depresivos [$F(3,60) = 5.92, p < 0.005$] como para los adjetivos mixtos [$F(3,60) = 11.32, p < 0.0001$]. Como puede verse

Tabla 2.13

Medias de los Grupos de Sujetos para las Diferencias en Número de Respuestas "Sí" a las Instrucciones Orientadoras entre los Adjetivos Anticipadores Positivos y Negativos

<u>Instrucción Orientadora</u>	Grupos de Sujetos			
	Mixto	Depresivo	Ansioso	Control
<u>Autorreferente Privada</u>				
Diferencias P-N	11.90 _b	56.25 _a	47.22 _a	63.51 _a
Adjetivo Ansioso-Social	(34.31)	(30.78)	(33.95)	(31.38)
Diferencias P-N	24.28 _b	58.75 _a	50.00 _a	64.05 _a
Adjetivo Depresivo	(32.35)	(17.54)	(31.30)	(23.61)
Diferencias P-N	-9.52 _b	50.41 _a	32.77 _a	51.62 _a
Adjetivo Mixto	(33.68)	(33.06)	(34.07)	(27.61)
<u>Autorreferente Pública</u>				
Diferencias P-N	18.02 _b	65.17 _a	56.74 _a	75.22 _a
Adjetivo Depresivo	(56.35)	(26.51)	(38.29)	(27.76)
Diferencias P-N	-15.30 _b	42.26 _a	37.10 _a	55.47 _a
Adjetivo Mixto	(26.54)	(24.30)	(29.27)	(31.25)

Nota. Diferencia P-N = Diferencia entre las proporciones de adjetivos anticipadores Positivos y Negativos en el número de respuestas "sí". Desviaciones típicas entre paréntesis. Medias con distintos subíndices difieren de forma estadísticamente significativa con $p < 0.05$.

en la Tabla 2.13, las posteriores pruebas *t* de comparación entre pares de grupos mostraron que, para todas las anteriores variables criterio, el grupo mixto mostraba valores significativamente más bajos que los demás grupos. Es más, la media del grupo mixto en la diferencia en respuestas "sí" a ambas instrucciones autorreferentes para los adjetivos mixtos era de signo negativo, lo que quiere decir que por término medio los sujetos del grupo mixto se atribuían (o consideraban como descriptivos de su imagen ante los demás) un número mayor de adjetivos mixtos negativos que positivos.

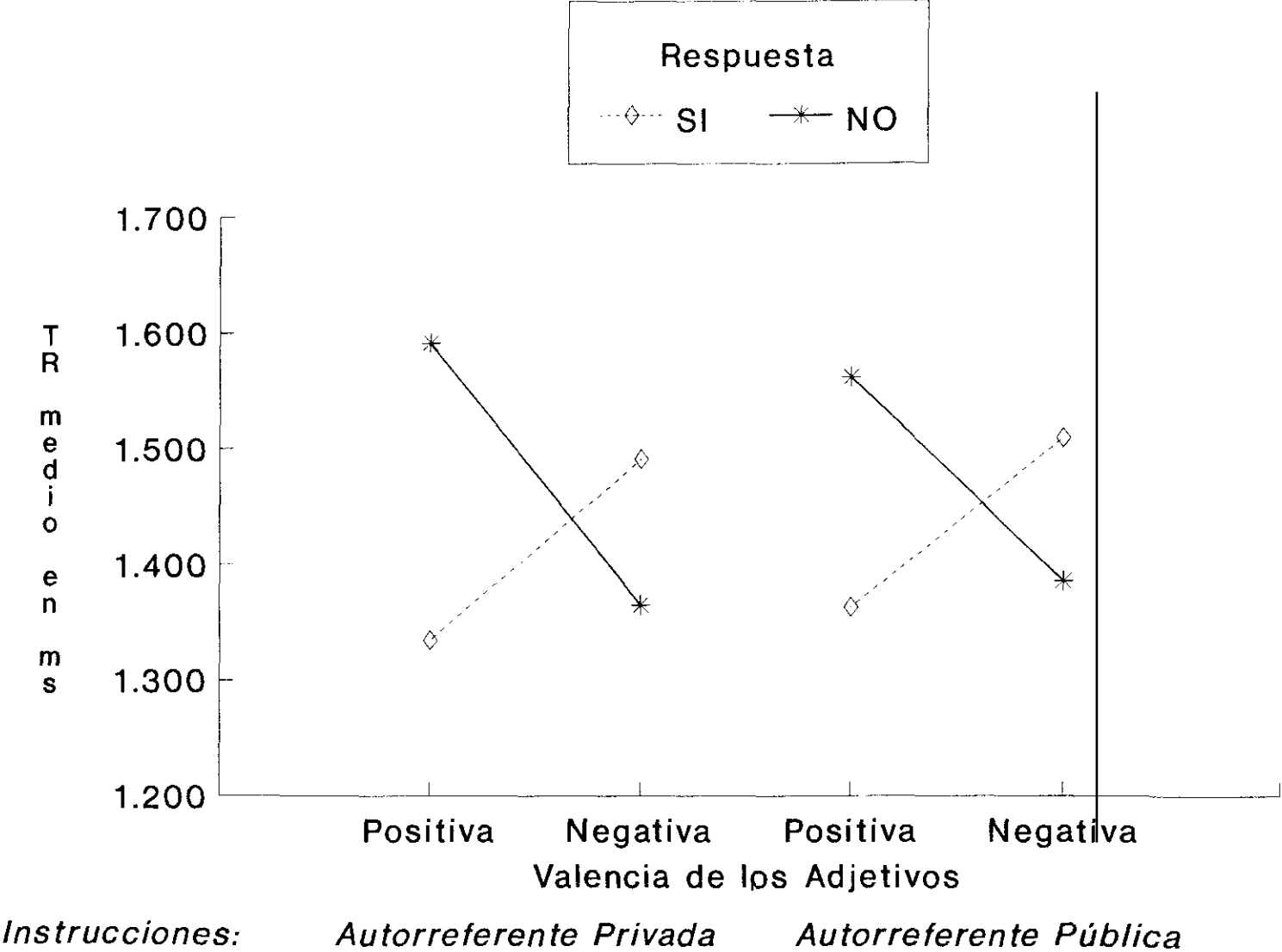
La única excepción a este patrón general de resultados se encontró en el caso de las diferencias en el número de respuestas "sí" a la instrucción autorreferente pública entre adjetivos positivos y negativos de contenido ansioso-social, para las cuales no se encontró ninguna variable que se erigiera como predictor estadísticamente significativo.

Es importante señalar que en el caso de los adjetivos controles, el análisis de regresión no encontró que las diferencias entre adjetivos positivos y negativos en cuanto al número de respuestas "sí" a las instrucciones autorreferentes (tanto privadas como públicas) estuvieran relacionadas con las medidas de ansiedad social o depresión, puesto que ninguna de las variables predictoras alcanzaron el nivel de significación necesario para entrar en la ecuación de regresión que predecía tales diferencias.

2. Tiempo de Reacción en las Instrucciones Orientadoras

El ANOVA Respuesta x Valencia sobre los tiempos de reacción de los sujetos en contestar a la instrucción autorreferente privada mostró efectos principales significativos para los factores Respuesta [$F(1,107) = 16.49, p < 0.0001$] y Valencia [$F(1,107) = 7.67, p < 0.01$], los cuales aparecían cualificados por la interacción significativa de ambos factores [$F(1,107) = 132.52, p < 0.0001$]. Esta interacción se recoge gráficamente en la Figura 2.4. Los posteriores contrastes de efectos simples demostraron que los sujetos tardaban menos tiempo en responder "sí" a un adjetivo positivo que a un adjetivo negativo ($M = 1334$ vs. $M = 1491$; $F(1,107) = 44.43, p < 0.001$], pero, por el contrario, tardaban menos tiempo en contestar "no" a un adjetivo

Figura 2.4. Experimento 2º - Tiempos de Reacción en las Instrucciones Orientadoras



negativo que a un adjetivo positivo ($M = 1364$ vs. $M = 1591$; $F(1,107) = 92.9$, $p < 0.001$). Por otro lado, los sujetos tardaban menos tiempo en contestar a un adjetivo positivo "sí" que en responderle "no" ($M = 1334$ vs. $M = 1591$; $F(1,107) = 119.07$, $p < 0.001$), mientras que para los adjetivos negativos sucedía al revés, los sujetos empleaban menos tiempo en contestar "no" que en responder "sí" ($M = 1364$ vs. $M = 1491$; $F(1,107) = 29.07$, $p < 0.001$).

El ANOVA Respuesta x Valencia sobre los tiempos de reacción de los sujetos en contestar a la instrucción autorreferente pública mostró un patrón de resultados similar al obtenido con la instrucción autorreferente privada. Se encontraron también efectos principales significativos para los factores Respuesta [$F(1,97) = 17.92$, $p < 0.0001$] y Valencia [$F(1,97) = 10.27$, $p < 0.005$], los cuales aparecían cualificados por la interacción significativa de ambos factores [$F(1,97) = 103.88$, $p < 0.0001$]. Esta interacción también queda recogida gráficamente en la Figura 2.3. Los posteriores contrastes de efectos simples demostraron que los sujetos tardaban menos tiempo en responder "sí" a un adjetivo positivo que a un adjetivo negativo ($M = 1300$ vs. $M = 1460$; $F(1,97) = 26.61$, $p < 0.001$), pero, por el contrario, tardaban menos tiempo en contestar "no" a un adjetivo negativo que a un adjetivo positivo ($M = 1335$ vs. $M = 1621$; $F(1,97) = 85.05$, $p < 0.001$). Por otro lado, los sujetos tardaban menos tiempo en contestar a un adjetivo positivo "sí" que en responderle "no" ($M = 1300$ vs. $M = 1621$; $F(1,97) = 107.14$, $p < 0.001$), mientras que para los adjetivos negativos ocurría al revés, los sujetos eran más rápidos en contestar "no" que en responder "sí" ($M = 1335$ vs. $M = 1460$; $F(1,107) = 16.24$, $p < 0.001$).

Puesto que para ambas instrucciones el patrón de resultados de los ANOVAs era similar, los análisis de regresión sobre las diferencias en latencias en las respuestas "sí" y "no" se hicieron conjuntamente sobre ambas instrucciones autorreferentes. En cuanto a la diferencias entre responder "sí" y responder "no", los análisis sólo identificaron un predictor estadísticamente significativo tanto en el caso de los adjetivos negativos como

Tabla 2.14

Resultados de los Análisis de Regresión por Pasos sobre las Diferencias en Latencias en Responder "Sí" o "No" a las Instrucciones Autorreferentes sobre los Adjetivos Anticipadores Positivos y Negativos

<i>Variable Criterio</i>	Variable Predictora	R	R²	F(1,107)	B
<i>Diferencias NO-SI Adjetivo Anticipador Positivo</i>					
	IAS x SDS	0.21	0.04	4.86	-0.08
<i>Diferencias SI-NO Adjetivo Anticipador Negativo</i>					
	IAS x SDS	0.22	0.05	5.71	-0.07
<i>Diferencias SI-SI Adjetivo Negativo vs. Positivo</i>					
	SDS	0.20	0.04	4.78	-4.56
<i>Diferencias NO-NO Adjetivo Positivo vs. Negativo</i>					
	IAS x SDS	0.30	0.09	10.75	-0.11

Nota. Diferencias NO-SI/SI-NO = Diferencias en latencias entre responder SI y responder NO para los adjetivos positivos y negativos. Diferencias SI-SI/NO-NO = Diferencias en latencias entre responder SI (o NO) a un adjetivo positivo y responder SI (o NO) a un adjetivo negativo. IAS = Escala de Ansiedad a la Interacción Social de Leary; SDS = Escala Autoaplicada de Depresión de Zung; SDS x IAS = Interacción entre SDS e IAS.

Tabla 2.15

Medias de los Grupos de Sujetos para las Diferencias en Latencias entre Responder "Sí" y Responder "No" a las Instrucciones Autorreferentes sobre los Adjetivos Anticipadores Positivos y Negativos

Medidas	Grupos de Sujetos			
	Mixto	Depresivo	Ansioso	Control
Diferencias NO-SI	116.10 _a	263.53 _a	311.97 _a	301.13 _a
Adjetivo Positivo	(291.65)	(131.85)	(200.17)	(306.13)
Diferencias SI-NO	-50.65 _b	210.73 _a	176.95 _a	141.12 _a
Adjetivo Negativo	(146.03)	(198.74)	(269.01)	(230.03)
Diferencias NO-NO	35.24 _b	281.20 _{a,b}	255.98 _{a,b}	291.07 _a
Positivo vs. Negativo	(220.84)	(122.50)	(213.73)	(312.77)

Nota. Diferencias SI-NO/NO-SI = Diferencias en latencias entre responder SI y responder NO para los adjetivos anticipadores positivos y negativos. Diferencias NO-NO: Diferencias en latencias entre responder SI a los adjetivos positivos y responder SI a los adjetivos negativos. Medias en ms. Desviaciones típicas entre paréntesis. Medias con distintos subíndices difieren de forma estadísticamente significativa con $p < 0.05$.

de los adjetivos positivos (véase la Tabla 2.14)⁶². El predictor era la interacción entre las medidas de ansiedad y depresión (IAS x SDS), que aparecía siempre con un coeficiente β de signo negativo, lo que indicaba que, ante una pregunta autorreferente, el responder más rápidamente "sí" que "no" a los adjetivos positivos y el responder más rápidamente "no" que "sí" a los adjetivos negativos, tendían a desaparecer a medida que aumentaban de forma conjunta los niveles de ansiedad social y depresión, es decir, tendían a desaparecer en los sujetos del grupo mixto. Las medias en las variables criterios para los distintos grupos de sujetos que aparecen en la Tabla 2.15 manifiestan claramente ese patrón de resultados. Los sujetos del grupo mixto muestran índices diferenciales de menor valor que el resto de los grupos de sujetos, aunque bien es cierto que los ANOVAs no confirmaron estadísticamente tales diferencias (todas las F s n.s.), y que las pruebas t , menos conservadoras que los estadísticos F , sólo lo hicieron de manera parcial (véase la Tabla 2.15). En el caso de las diferencias entre adjetivos positivos y adjetivos negativos en las respuestas "sí", los análisis de regresión (véase la Tabla 2.14) revelaron como único predictor estadísticamente significativo la medida de depresión (SDS). El signo negativo del coeficiente β de SDS indicaba una relación lineal inversa entre depresión y la magnitud de la diferencia entre adjetivos positivos y negativos en las respuestas "sí", es decir, los sujetos más deprimidos tendían a no dar respuestas "sí" más rápidas a los adjetivos positivos que a los adjetivos negativos. Finalmente, para las diferencias entre adjetivos positivos y negativos en las respuestas "no", los análisis de regresión revelaron que la interacción entre medidas de ansiedad social y depresión (IAS x SDS) era el único predictor estadísticamente significativo (véase la Tabla 2.14). El signo negativo del coeficiente β del producto IAS x SDS indicaba que, ante una pregunta autorreferente, el responder más rápidamente "no" a los adjetivos negativos que a los adjetivos positivos tendía a desaparecer a medida que

⁶² Para trabajar con números positivos y, así, facilitar la comprensión de los coeficientes β , las diferencias entre responder "sí" y responder "no" fueron halladas restando a las latencias en responder "sí" las latencias en responder "no" en el caso de los adjetivos negativos, y al contrario en el caso de los adjetivos positivos (véanse los resultados de los ANOVAs). Por la misma razón, las diferencias entre responder "sí" a un adjetivo positivo y responder "sí" a un adjetivo negativo fueron halladas restando a las latencias de los adjetivos negativos las latencias de los adjetivos positivos; por el contrario, en el caso de las diferencias en responder "no", a las latencias de los adjetivos positivos fueron restadas las latencias de los adjetivos negativos.

aumentaban de forma conjunta los niveles de ansiedad social y depresión, es decir, tendía a desaparecer en los sujetos del grupo mixto. Las medias en el criterio para los distintos grupos de sujetos que aparecen en la Tabla 2.15 manifiestan claramente ese patrón de resultados. Los sujetos del grupo mixto muestran un índice diferencial de menor magnitud que el resto de los grupos de sujetos, aunque bien es cierto que el ANOVA no confirmó estadísticamente tal diferencia [$F(3,52) = 1.77$, n.s.) y que las pruebas t , menos conservadoras que los estadísticos F , sólo lo hicieron de manera parcial (véase la Tabla 2.15)

3. Tiempo de Reacción en la Identificación del Color

El ANOVA Instrucción x Relación x Contenido x Valencia reveló efectos principales significativos para todos los factores: Instrucción [$F(1,109) = 23.84$, $p < 0.0001$], Relación [$F(1,109) = 14.69$, $p < 0.0005$], Contenido [$F(2,218) = 23.17$, $p < 0.0001$] y Valencia [$F(1,109) = 43.20$, $p < 0.0001$]. Estos efectos aparecían cualificados por las siguientes interacciones significativas: Instrucción x Relación [$F(1,109) = 62.19$, $p < 0.0001$], Relación x Valencia [$F(1,109) = 225.23$, $p < 0.0001$], Instrucción x Relación x Valencia [$F(1,109) = 40.81$, $p < 0.0001$], Contenido x Valencia [$F(2,218) = 9.31$, $p < 0.0001$], Instrucción x Contenido x Valencia [$F(2,218) = 27.36$, $p < 0.0001$], Relación x Contenido x Valencia [$F(2,218) = 13.23$, $p < 0.0001$]. A su vez, todas estas interacciones venían matizadas por la cuádruple interacción significativa Instrucción x Relación x Contenido x Valencia [$F(2,218) = 4.29$, $p < 0.05$]. Para comprender esta última interacción, se realizaron ANOVAs separados para cada uno de los tipos de instrucción orientadora.

En ambas instrucciones, los ANOVAs arrojaron efectos significativos para todos los factores y para todas las interacciones, excepto para la interacción Relación x Contenido. Es importante señalar que la interacción de orden superior Relación x Contenido x Valencia, la cual matiza el significado de los demás efectos encontrados, era significativa tanto para la instrucción autorreferente privada [$F(2,220) = 6.16$, $p < 0.005$] como para la instrucción autorreferente pública [$F(1,218) = 11.91$, $p < 0.0001$].

Tabla 2.16

Tiempo de Reacción Medio de los Sujetos en Identificar el Color del Adjetivo Diana en los Ensayos Relacionados y No Relacionados

<i>Instrucción</i> Adjetivo Diana	Tipo de Ensayos	
	Relacionado	No Relacionado
<i>Autorreferente Privada</i>		
Ansioso-Social/Positivo	1105 _a (229)	899 _b (207)
Ansioso-Social/Negativo	921 _a (219)	1006 _b (214)
Depresivo/Positivo	992 _a (220)	845 _b (220)
Depresivo/Negativo	970 _a (202)	1000 _a (218)
Mixto/Positivo	1013 _a (233)	854 _b (222)
Mixto/Negativo	999 _a (238)	1025 _a (242)
<i>Autorreferente Pública</i>		
Ansioso-Social/Positivo	1005 _a (237)	945 _a (226)
Ansioso-Social/Negativo	998 _a (230)	1080 _b (207)
Depresivo/Positivo	948 _a (224)	994 _b (243)
Depresivo/Negativo	945 _a (221)	970 _a (217)
Mixto/Positivo	1007 _a (225)	960 _a (220)
Mixto/Negativo	988 _a (193)	1072 _b (239)

Nota. Tiempos de reacción en ms. Desviaciones típicas entre paréntesis. Medias con diferentes subíndices difieren de manera estadísticamente significativa con $p < 0.05$.

Para entender esa triple interacción, se decidió realizar de nuevo estos ANOVAs de forma separada para cada uno de los niveles de la variable Contenido. En el caso de la instrucción autorreferente privada, para todos los tipos de contenido del adjetivo diana (ansioso-social, depresivo y mixto), los ANOVAs arrojaron efectos significativos principales para los factores Relación y Valencia y para la interacción de ambos (todas las F s con $p < 0.001$). El patrón de resultados, que implicaba la interacción Relación x Valencia encontrada para esas condiciones experimentales, suponía tiempos de reacción de identificación del color más largos para los ensayos relacionados ($M = 1033$) que para los no relacionados ($M = 862$) en el caso de parejas de adjetivos positivos. Por el contrario, para los adjetivos negativos se encontraron tiempos de reacción más largos para los ensayos no relacionados ($M = 1007$) que para los relacionados ($M = 962$). Como puede verse en la Tabla 2.16, los contrastes de efectos simples corroboraron en líneas generales ese patrón de resultados, aunque fue con los adjetivos ansiosos-sociales cuando dicho patrón llegó a alcanzar significación estadística tanto en relación a los EE positivos como negativos, mientras que para los adjetivos mixtos y depresivos ésto ocurría sólo en relación a los adjetivos positivos.

En el caso de la instrucción pública, el patrón de resultados era menos homogéneo. Para los adjetivos de contenido mixto y ansioso-social, los ANOVAs mostraron efectos significativos para el factor Valencia y para la interacción Relación x Valencia. Como puede verse en la Tabla 2.16, el patrón de resultados era semejante al comentado para la instrucción autorreferente privada. En el caso de adjetivos positivos, las respuestas de identificación del color eran más lentas en los ensayos relacionados que en los no relacionados, pero, en el caso de adjetivos negativos, las respuestas eran más lentas en los ensayos no relacionados que en los no relacionados. Los posteriores contrastes de efectos simples mostraron que ese patrón de resultados sólo era estadísticamente significativo en el caso de los adjetivos negativos (véase la Tabla 2.16). Para los adjetivos de contenido depresivo únicamente se encontró un efecto significativo para el factor Relación que indicaba tiempos de reacción más cortos para los ensayos relacionados que para los no relacionados, aunque posteriores contrastes de efectos simples mostraron que ésto sólo se substanció de forma estadísticamente

Tabla 2.17

Resultados de los Análisis de Regresión por Pasos sobre las Diferencias en Latencias de Identificación del Color del Adjetivo Diana entre Ensayos Relacionados y No Relacionados

Instrucción Orientadora

Variable Criterio: Diferencias R-NR

Variable Predictora	R	R ²	F(1,107)	B
<u>Autorreferente Privada</u>				
<i>Adjetivo Diana Ansioso-Social/Negativo</i>				
IAS	0.20	0.04	4.48	-3.41
<i>Adjetivo Diana Depresivo/Negativo</i>				
SDS	0.29	0.08	10.23	7.41
<i>Adjetivo Diana Mixto/Negativo</i>				
SDS	0.22	0.05	5.60	5.61
<u>Autorreferente Pública</u>				
<i>Adjetivo Diana Depresivo/Negativo</i>				
SDS x IAS	0.24	0.06	6.73	0.07

Nota. Diferencia R-NR = Diferencia entre los ensayos Relacionados y No Relacionados en la latencia de identificación del color del adjetivo diana. IAS = Escala de Ansiedad a la Interacción Social de Leary; SDS = Escala Autoaplicada de Depresión de Zung; SDS x IAS = Interacción entre SDS e IAS.

significativa para los adjetivos depresivos positivos (véase la Tabla 2.16).

Los análisis de regresión sobre las diferencias entre ensayos relacionados y no relacionados sólo encontraron variables predictoras estadísticamente significativas para cuatro de los 12 posibles índices de diferencias, y todas ellos tenían que ver con la presencia de un E diana negativo. Como puede verse en la Tabla 2.17, la medida de ansiedad social se reveló como el único predictor estadísticamente significativo de las diferencias entre ensayos relacionados y no relacionados en cuanto a las latencias de identificación del color del adjetivo diana ansioso-social/negativo en la condición de autorreferencia privada. El signo negativo de su coeficiente β indicaba una relación inversa entre ansiedad social y la diferencia entre ensayos relacionados y no relacionados. En otras palabras, en el caso de las parejas de EE cuyo adjetivo diana es ansioso-social/negativo, los sujetos más ansiosos tardaban menos tiempo en identificar el color en los ensayos no relacionados que en los relacionados, mientras que los sujetos normales tendían a tardar más tiempo en identificar el color en los ensayos relacionados que en los no relacionados. Los análisis de regresión también revelaron que la medida de depresión (SDS) fue el único predictor estadísticamente significativo de las diferencias entre ensayos relacionados y no relacionados en cuanto a las latencias de identificación del color de los adjetivos depresivos negativos y mixtos negativos en la condición de autorreferencia. Para estas dos variables criterio, el coeficiente β de SDS fue de signo positivo (véase la Tabla 2.17), lo que indicaba que a medida que los sujetos manifestaban más síntomas psicológicos tardaban más tiempo en identificar el color en los ensayos relacionados que en los no relacionados, mientras que los sujetos normales tendían a tardar más tiempo en identificar el color en los ensayos no relacionados que en los relacionados. Finalmente, la interacción SDS x IAS fue el único predictor estadísticamente significativo de las diferencias entre ensayos relacionados y no relacionados en la identificación del color de los adjetivos dianas depresivos negativos en la condición autorreferente pública. El signo positivo del coeficiente β de la interacción parecía indicar que a medida que los sujetos mostraban a la vez niveles altos tanto de depresión como de ansiedad social tendían a tardar más tiempo en los ensayos relacionados que en los no relacionados, mientras que lo contrario ocurría a medida que

los niveles de ansiedad social o de depresión bajaban. De hecho, la media en la variable criterio para el grupo de sujetos mixto era 99.28, mientras que para los grupos depresivo, ansioso-social y normal eran, respectivamente, -31.83, -26.63 y -65.13. Sin embargo, las diferencias entre esas medias no eran estadísticamente significativa [$F(3,56) = 1.31$, n.s.].

5. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Los resultados del presente experimento han mostrado que los sujetos "normales" se atribuían como autodescriptivos más adjetivos de personalidad positivos que negativos, independientemente del contenido de aquellos, lo que corrobora plenamente la H1. Los resultados, pues, replican los hallazgos del Experimento 1º y se suman a la amplia literatura que señala que el autoconcepto de los individuos normales está compuesto en su mayor parte por autorrepresentaciones positivas (e.g., Derry y Kuiper, 1981; Dobson y Shaw, 1987; Greenberg y Alloy, 1989; MacDonald y Kuiper, 1984; Myers et al., 1989). Sin embargo, este experimento ha ido más allá de investigaciones previas al demostrar también que la positividad del autoconcepto del individuo "normal" no se circunscribe sólo a las autorrepresentaciones sobre la imagen que tiene de sí mismo, sino también a las autorrepresentaciones sobre la imagen que los demás tienen de él (el "yo social"). Efectivamente, el patrón de respuestas "sí" a la instrucción autorreferente pública que dieron los sujetos de este experimento sugeriría que los autoesquemas de los individuos normales contienen también *información positiva sobre el yo que presentan a los demás*.

Con ser importante este hallazgo, era más relevante, de cara al objetivo general de este experimento, la comprobación de las dos hipótesis que se centraban en la distinción entre ansiedad y depresión. Ninguna de estas hipótesis se confirmó. Los resultados del experimento mostraron que el patrón normal de asimetría en la autoatribución de adjetivos positivos y negativos que antes se ha expuesto variaba con la presencia simultánea de sintomatología depresiva y ansiosa-social: a medida que los sujetos presentaban más síntomas tanto de ansiedad social como de depresión se

autodescribían con menos adjetivos positivos y con más adjetivos negativos, e, incluso podían llegar a autoatribuirse más adjetivos negativos que positivos. En este sentido, los resultados del experimento confirmaban la hipótesis de la especificidad de contenido de Beck sólo en cuanto a la separación de estados psicopatológicos y normales. Sin embargo, contrariamente a lo que predecían las hipótesis H2 y H3, esas desviaciones del patrón normal de autorreferencia no estaban específicamente ligadas a la combinación de un tipo particular de contenido con un tipo particular de sintomatología emocional, por lo que una de las apuestas fuertes de la hipótesis de la especificidad de contenido de Beck, la separación de la ansiedad y de la depresión en función del contenido de la información almacenada en los autoesquemas no se vio corroborada por los resultados del presente experimento.

En relación a las hipótesis propuestas sobre la eficiencia del procesamiento de la información congruente o incongruente con el contenido de los autoesquemas, los resultados del Experimento 2º confirman que los individuos normales presentan un procesamiento más eficiente de la información autorreferente positiva que de la negativa, lo cual era de esperar ya que antes se ha constatado que los autoconceptos (y presumiblemente los autoesquemas) de los sujetos sin depresión ni ansiedad social contienen más autorrepresentaciones positivas que negativas. Este sesgo en favor de la información autorreferente positiva se manifestaba en una autoatribución más rápida de los adjetivos positivos que de los negativos y en un rechazo más rápido de los adjetivos negativos que de los positivos, como predecía la H4, pero también se manifestaba en que la autoatribución de adjetivos positivos era más rápida que el rechazo de tales adjetivos, mientras que lo contrario ocurría en el caso de los adjetivos negativos (el rechazo de los adjetivos negativos era más rápido que la autoatribución de dichos adjetivos). Estos hallazgos replican los resultados encontrados en el Experimento 1º, así como resultados de estudios previos (e.g., Greenberg y Alloy, 1989), pero van más allá al señalar que dicho sesgo se manifiesta no sólo *en relación al procesamiento de la información autorreferente privada sino también de la información autorreferente pública*. Es decir, la predominancia de autorrepresentaciones positivas sobre cómo uno cree que los demás le ven parece conducir a un procesamiento más eficiente de la

información positiva que se relaciona con dichas autorrepresentaciones. En conclusión, en relación al "yo social" se han encontrado los mismos efectos sobre la eficiencia en el procesamiento de información que se han encontrado para el "yo real" entendido como un autoesquema, lo que abre el camino a la especulación de si las autorrepresentaciones que conforman el yo social constituyen entre sí una estructura cognitiva, de forma paralela como algunos datos apuntan a dicha posibilidad en relación al "yo ideal" (e.g., Deutsch et al., 1988; Hewitt y Genest, 1990).

Los resultados encontrados también indican que ese sesgo "normal" que favorece el procesamiento eficiente de la información autorreferente positiva frente a la negativa está relacionado con el nivel de depresión y ansiedad social de los sujetos, desapareciendo a medida que éstos exhibían simultáneamente un mayor número de síntomas depresivos y ansiosos-sociales y confirmando, por tanto, las hipótesis H5 y H6. Aunque para uno de los índices que señalaban ese sesgo positivo se encontró una relación inversa específica con la depresión, para los otros tres índices la relación era inespecífica y afectaba a la interacción entre ansiedad social y depresión. En consecuencia, los resultados del Experimento 2º sugieren que no está nada claro que la ausencia de un sesgo positivo en el procesamiento eficiente de la información sea una característica específica de la depresión, como sugieren Greenberg y Alloy (1989), sino que parece asociada a la interacción entre ansiedad social y depresión. De hecho, no hay que olvidar que el grupo de sujetos deprimidos, en el cual Greenberg y Alloy encontraron una ausencia de sesgo positivo en el procesamiento eficiente de la información, era en realidad un grupo de sujetos que tenía niveles altos tanto de ansiedad generalizada como de depresión, lo que refuerza más la opinión de que quizás sea la *interacción* entre ansiedad y depresión, no la depresión por sí sola, la que esté específicamente relacionada con un procesamiento *relativamente ineficiente* de la información autorreferente de cualquier tipo de valencia.

Los resultados presentados sobre el conocimiento almacenado en el autoconcepto y sobre la eficiencia del procesamiento de la información autorreferente a nivel del autoconcepto son consistentes con la existencia de autoesquemas "positivos" en los

sujetos normales y con la existencia de autoesquemas ansiosos y depresivos en los individuos con síntomas elevados de ansiedad y depresión, respectivamente. No obstante, los resultados obtenidos en el presente experimento arrojan serias dudas en cuanto a la interconexión de autoconstructos. Efectivamente, si en los individuos normales existieran interconexiones entre los autoconstructos positivos, tales individuos deberían emplear el mismo tiempo en identificar el color de los adjetivos dianas en los ensayos relacionados y en los no relacionados, independientemente de la valencia y contenido de los adjetivos que componían tales ensayos. Contrariamente a lo que predecía la H7, los resultados revelaron que, en general, para los adjetivos positivos los sujetos exhibían latencias mayores en identificar el color del E diana en los ensayos relacionados que en los ensayos no relacionados. Por el contrario, para los adjetivos negativos se encontró el efecto opuesto del hallado para los adjetivos positivos, es decir, los sujetos exhibían latencias mayores en identificar el color del E diana en los ensayos no relacionados que en los ensayos relacionados. Es decir, se encontró un efecto de interferencia en los ensayos relacionados con adjetivos positivos, y un efecto de facilitación en los ensayos relacionados con adjetivos negativos. Este patrón de resultados es anómalo, y no parece existir ninguna explicación en términos de autoesquemas o de cualquier otro tipo de estructura cognitiva que pueda dar cuenta de esta asimetría de efectos entre los adjetivos positivos y los adjetivos negativos.

Efectivamente, uno podría especular sobre la presencia de interconexiones entre los adjetivos positivos de un mismo contenido puesto que entre éstos se encontró un efecto de interferencia. Quizás el conocimiento que un sujeto normal tiene sobre *cómo no son* las personas deprimidas (o las personas con ansiedad social) esté de alguna manera interconectado, es decir, quizás se podría hablar de un conocimiento "estereotipado" de cómo no son las personas deprimidas (o con ansiedad social). Pero, claramente, esta hipótesis se viene abajo puesto que de existir un conocimiento "estereotipado" en los sujetos normales sobre las personas deprimidas (o con ansiedad social), éste sería más claro a nivel de *cómo son*, es decir, a nivel de los rasgos de personalidad negativos que posee una persona deprimida (o con ansiedad social), pero con los adjetivos negativos los resultados fueron justamente opuestos a los hallados con

los adjetivos positivos.

Por último, en este experimento se encontró una correlación positiva y específica entre el nivel de depresión de los sujetos y la diferencia entre ensayos relacionados y no relacionados en la latencia en identificar el color de los adjetivos negativos depresivos o mixtos que servían de E diana (aunque el efecto fue más claro cuando el E anticipador había sido procesado bajo una instrucción autorreferente privada), confirmando, pues, la hipótesis H8. Aunque, a raíz de los comentarios anteriores, estos hallazgos no pueden interpretarse como evidencia de la existencia de autoesquemas depresivos, sí señalan, sin embargo, que el rendimiento en esta tarea se ve afectado por el nivel de sintomatología depresiva. Es más, contrariamente a lo que predecía la hipótesis H9, no se encontró ninguna correlación positiva entre el nivel de ansiedad social y la diferencia entre ensayos relacionados y no relacionados en la latencia de identificación del color de los adjetivos negativos ansiosos-sociales o mixtos que servían de E diana. En consecuencia, la tarea puede ser útil para evaluar procesos cognitivos específicos de la depresión.

Capítulo 12

EXPERIMENTO TERCERO

1. INTRODUCCIÓN

Este tercer experimento es una réplica del segundo y, por lo tanto, comparte el mismo objetivo general: encontrar evidencia empírica en favor de la existencia de autoesquemas depresivos y ansiosos y, por ende, en favor de la hipótesis de la especificidad de contenido de Beck. La principal modificación respecto al Experimento 2º tiene que ver con la utilización de un intervalo entre estímulos que asegurara que el sujeto no pusiera en marcha procesos controlados que confundieran los efectos derivados del paradigma experimental de combinación de la tarea de anticipación y de la tarea de Stroop.

Segal (1988) señalaba entre los requisitos que debería reunir una medida fiable y válida del yo considerado como una estructura cognitiva, el que permitiera descartar la intervención de cualquier proceso consciente o controlado por parte del sujeto y, en este sentido, citaba las siguientes palabras de Posner y Warren (1972, p. 32):

"Cuando decimos que existe una estructura en la memoria estamos realmente diciendo que un ítem activará a otro de una forma bastante directa y simple incluso quizás cuando el sujeto no pretenda que ello ocurra. Si tuviéramos métodos para evaluar las estructuras que no estuvieran influidos por búsquedas conscientes, podríamos reflejar la estructura de la memoria de forma más simple... ¿Cómo podemos estudiar los procesos automáticos como distintos de aquellos que implican una

búsqueda consciente? Aunque la definición de "automático" es un asunto difícil, sin embargo sin tal distinción parece imposible desarrollar un análisis con sentido de la estructura".

A pesar de subscribir esas palabras, tanto el paradigma empleado por el grupo de investigación de Segal (Segal et al., 1988; Segal y Vella, 1990), por Higgins et al. (1988) como el paradigma utilizado en los Experimentos 1º y 2º no descartan la posibilidad de que el sujeto haya puesto en marcha ciertos procesos cognitivos (aunque los sujetos no tienen porqué haberse dado cuenta de tales procesos) que hayan enmascarado el que los efectos automáticos del estímulo anticipador sobre el E diana pudieran evidenciarse. En los anteriores paradigmas experimentales existía un intervalo temporal relativamente largo (500 ms en el estudio de Higgins et al.; 1200 ms en los estudios de Segal et al. y 1775 ms o más en los Experimentos 1º y 2º⁶³) entre la presentación del E anticipador y del E diana. En los estudios de anticipación, se considera normalmente que con intervalos entre estímulos inferiores a 300 ms los efectos experimentales encontrados reflejan la actuación de procesos automáticos, puesto que con intervalos temporales tan pequeños la atención es improbable que haya tenido ningún efecto (Neely, 1977; Ratcliff y McKoon, 1981). Por contra, intervalos entre estímulos superiores a 300 ms suponen la creciente entrada en acción de procesos controlados, de modo que con intervalos entre 1200 y 2000 ms la supuesta puesta en acción de procesos controlados por parte del sujeto se considera segura⁶⁴. En definitiva,

⁶³ En los Experimento 1º y 2º al tiempo constante entre la presentación de los dos estímulos (1775 ms) había que sumar el tiempo que empleaba el sujeto en responder a la instrucción orientadora (aproximadamente, entre 1300 y 1600 ms).

⁶⁴ Con intervalos inferiores a 300 ms se encuentra que un E anticipador relacionado facilita el procesamiento de un E diana, pero que un E anticipador no relacionado no interfiere con el procesamiento del E diana. Sin embargo, con un intervalo largo (e.g., 2000 ms) se encuentra que un E anticipador puede tanto facilitar como inhibir el posterior procesamiento de un E diana dependiendo de la si guarda relación o con este último. Los efectos de interferencia se interpretan como un concomitante de la atención: los EE anticipadores no relacionados dirigen la atención fuera de los nodos relevantes en la memoria, por lo que se debe consumir tiempo para reorientar la atención apropiadamente. La facilitación que se produce con intervalos entre estímulos cortos se interpreta con un efecto automático de un proceso de la difusión de la activación, la activación del E anticipador como resultado de su presentación se propaga a través de alguna conexión preestablecida con el E diana lo que facilita el procesamiento de éste. Por contra, la facilitación que se produce con intervalos largos se interpreta como el resultado de la puesta en marcha

pues, los resultados de los Experimentos 1º y 2º, así como los de la literatura previa (excepto el trabajo Spielman y Bargh, 1990), no permiten sacar conclusiones válidas sobre la existencia de interconexiones previas entre los autoconstructos porque cualquier efecto de facilitación o interferencia que se haya encontrado o cualquier ausencia de tales efectos deben considerarse como el resultado de procesos conscientes, de inferencias o expectativas conscientes, y no como el resultado de que los autoconstructos correspondientes a los adjetivos anticipador y diana están conectados en la memoria semántica por un lazo asociativo automatizado. La naturaleza de esos procesos conscientes es desconocida, aunque existen ciertas hipótesis propuestas por Power y Brewin (1990; Power, Brewin, Stuessy y Mahony, 1991). Antes de elaborar estas hipótesis, parecía oportuno replicar el Experimento 2º utilizando un intervalo entre estímulos que asegurara que el sujeto no iniciara procesos controlados que confundieran los efectos que se hallaran utilizando el paradigma de anticipación y que permitiera, pues, evaluar las posibles interconexiones previas automatizadas entre los autoconstructos. Esto fue lo que se hizo en el Experimento 3º. En consonancia con la literatura cognitiva experimental, se adoptó un intervalo entre estímulos de 250 ms en el cual se considera que sólo actúan procesos automáticos (Neely, 1977; Posner y Snyder, 1975). Neely (1977) demostró, usando una tarea de anticipación semántica, que con dicho intervalo se producen efectos automáticos que facilitan el procesamiento del E diana⁶⁵ y que reflejan asociaciones sobreaprendidas y estables que se encuentran representadas en la memoria del sujeto.

La adopción de un intervalo entre estímulos de sólo 250 ms obligó a modificar el paradigma experimental utilizado en los Experimentos 1º y 2º en el sentido de descartar las instrucciones orientadoras sobre el E anticipador. En los anteriores experimentos, los sujetos empleaban entre 1200 y 1600 ms en responder a las instrucciones autorreferentes, lo que suponía tiempo más que suficiente para la puesta

de algún proceso controlado, de alguna inferencia consciente.

⁶⁵ No hay que olvidar que en el paradigma experimental utilizado en el presente estudio, así como en los Experimentos 1º y 2º, un procesamiento facilitado del E diana supone la interferencia de la respuesta de identificar el color en que aparece escrito el E diana.

en marcha de procesos controlados. Por otro lado, parece obvio que la inclusión de una pregunta sobre el E anticipador induce al sujeto a la puesta en marcha de un proceso controlado. Sin embargo, la literatura experimental sobre el paradigma de anticipación también indica que los sujetos deben atender al E anticipador de una forma que sea relevante para los requerimientos de la tarea para que así los efectos de anticipación puedan ocurrir (Smith, 1979; Smith, Theodor y Franklin, 1983). Los resultados con el uso combinado de la tarea Stroop también señalan que el E anticipador debe ser tratado como una palabra para que produzca los efectos de anticipación, de modo que tratar el E anticipador simplemente como una cadena de letras aparentemente le impide acceder a la memoria semántica donde se supone que se producen los efectos de anticipación (Henik, Friedrich y Kellogg, 1983). En el presente experimento se adoptó una solución de compromiso, pidiendo al sujeto que leyera el E anticipador, para así asegurar que éste accediera y activara su representación a nivel de la memoria semántica, pero también se utilizó un intervalo entre estímulos lo suficientemente pequeño (250 ms) que impidiera los efectos derivados de cualquier proceso controlado o de cualquier inferencia consciente. Efectivamente, Neely (1977) demostró que con un intervalo entre estímulos de 250 ms, aunque a los sujetos se les dieran instrucciones para elaborar expectativas e inferencias conscientes, éstas no tenían ningún efecto inhibitorio o de interferencia sobre el procesamiento del E diana. De esa falta de interferencia se podía deducir que el intervalo era tan pequeño que los procesos controlados no tenían tiempo de actuar, de tener efectos, ya que la interferencia es una característica de los procesos controlados como se ha señalado ya.

En el presente experimento se incrementó el número de ensayos repitiendo tres veces cada uno de los ensayos del Experimento 2º de manera que en cada presentación el E diana aparecía escrito en un color distinto. Este incremento en el número de ensayos pretendía aumentar la fiabilidad de la medida obtenida mediante la tarea experimental. Si en general el aumento de items incrementa la fiabilidad de un instrumento, esto es más cierto en el caso de las medidas de tiempo de reacción que están sujetas a una gran variabilidad.

Por último, en el presente experimento se introdujeron medidas de estado de ansiedad y de depresión, junto a las medidas tipo rasgo de ansiedad social y de depresión ya utilizadas en el Experimento 2º. Es importante conocer si los efectos experimentales están relacionados con una característica duradera de la persona, en este caso con la hipotética presencia de autoesquemas depresivos o ansiosos estables, y por tanto aparecerían con independencia de su estado de ánimo, o si podrían ocurrir en cualquier persona siempre que ésta experimentara un estado temporal de ansiedad o de depresión. El primer tipo de resultado supondría una relación entre los efectos experimentales y la presencia de niveles altos de las medidas tipo rasgo de depresión o ansiedad, ya que tales medidas parecen evaluar características que reflejan una vulnerabilidad crónica y una propensión a desarrollar problemas clínicos de ansiedad o de depresión; una de tales características sería la presunta presencia de autoesquemas depresivos o ansiosos. Si ésto fuera así, este tipo de tarea experimental podría ser útil para detectar individuos vulnerables, pero no sería un instrumento recomendable para, por ejemplo, evaluar el progreso de un individuo con un trastorno de depresión o ansiedad. Por otro lado, si los efectos ocurren en cualquier individuo, pero sólo cuando está en un estado deprimido o ansioso, cabría esperar una relación entre tales efectos y las medidas estado de ansiedad o depresión. En este caso, detectar la presencia de los efectos experimentales sería un indicio de la presencia de un estado emocional patológico, es decir, la tarea experimental sería útil para evaluar el nivel de gravedad de los problemas depresivos o ansiosos de un sujeto y, por lo tanto, también serviría, por ejemplo, para evaluar la evolución de un paciente. A nivel teórico, el hallazgo de que los efectos experimentales están relacionados con medidas de depresión o de ansiedad, entendidos estos constructos como rasgos, pero no con medidas de estado, armonizaría con la noción de que los procesos involucrados, los autoesquemas ansiosos y depresivos, están causalmente implicados en el desarrollo de los trastornos depresivos o ansiosos, como hipotetiza la teoría de Beck. Por otro lado, queda la posibilidad de los efectos experimentales sean fruto de un estado de ánimo temporal sólo en el caso de aquellos individuos que manifiestan además ciertas características de vulnerabilidad estables, en este caso los hipotéticos autoesquemas depresivos o ansiosos que se suponen presentes en aquellos individuos que tienen niveles altos de depresión o ansiedad, entendidos estos

constructos como rasgos. Esto supondría que los efectos experimentales estarían relacionados con la interacción de las medidas estado (de depresión o ansiedad) y de las medidas de rasgo⁶⁶.

En todo lo demás, el presente experimento fue similar al Experimento 2º. Así, la estrategia metodológica adoptada fue la misma. Se partió de un muestra de individuos normales en la que se estudiaron los efectos derivados de la posible existencia de un autoesquema normal, para evaluar entonces si desviaciones de ese patrón normal de efectos en la dirección de un procesamiento esquemático depresivo o ansioso, estaban relacionadas con diferencias en los niveles de depresión (estado o rasgo) de los individuos, controlando estadísticamente el nivel de ansiedad, y viceversa.

2. HIPÓTESIS

Se trataron de comprobar las siguientes hipótesis derivadas de la teoría cognitiva de la depresión y de la ansiedad de Beck, de su hipótesis de la especificidad de contenido y del modelo del yo como sistema de autoesquemas:

H1: Los sujetos tendrán tiempos de reacción semejantes en identificar el color de los adjetivos depresivos, ansiosos-sociales o mixtos que sirven de E diana cuando éstos vayan precedidos por un adjetivo de idéntico contenido (ensayos relacionados) que cuando vayan precedidos por un adjetivo control (ensayos no relacionados).

⁶⁶ Por supuesto, este tipo de dato correlacional no es una prueba inequívoca de que los efectos experimentales se deban a la presencia de autoesquemas específicos ansiosos o depresivos más bien estables y de que no se deban, por el contrario, a características cognitivas algo más cambiantes dependientes del estado de ánimo. Un tipo de diseño más adecuado para responder a esta cuestión sería aquél que utilizara un procedimiento de inducción de estado de ánimo (depresivo o ansioso) con sujetos normales para evaluar, posteriormente, si los efectos experimentales se deben al estado de ánimo en que se encontraban los sujetos. Incluyendo un grupo vulnerable (con un trastorno emocional en remisión) este último tipo de diseño podría responder además si los efectos experimentales sólo se encuentran en personas que poseen ciertos autoesquemas ansiosos o depresivos de vulnerabilidad cuyos efectos sólo se dejan notar cuando experimentan un estado de ánimo depresivo o ansioso.

H2: Existirá una correlación positiva entre el nivel de depresión de los sujetos y la diferencia entre ensayos relacionados y no relacionados en el tiempo de reacción en identificar el color de los adjetivos negativos depresivos o mixtos que sirven de E diana.

H3: Existirá una correlación positiva entre el nivel de ansiedad social de los sujetos y la diferencia entre ensayos relacionados y no relacionados en el tiempo de reacción en identificar el color de los adjetivos negativos ansiosos-sociales o mixtos que sirven de E diana.

3. MÉTODO

3.1. Sujetos

Participaron 48 estudiantes de 4º curso de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid, de los cuales 39 eran mujeres y 9 varones. Como en anteriores experimentos, pues, la mayoría (el 81,2%) de los sujetos eran mujeres. Las edades de los sujetos estaban comprendidas entre 21 y 41 años, siendo la edad media de 22.52 años ($\sigma = 3.18$). Los sujetos participaron en este estudio como parte de los requisitos de las clases prácticas de Psicología de la Personalidad, tras explicarles que deberían realizar un experimento, el cual sería tema de discusión posterior en clase, que "consistía en realizar una tarea muy sencilla con un ordenador".

3.2. Material

3.2.1. Aparatos

Se emplearon los mismos aparatos que en el Experimento 2º, salvo que en esta ocasión sólo se utilizó, como dispositivo de respuestas del sujeto, la caja de cuatro botones. Como se recordará, sobre tres de los cuatro botones de esa caja se habían colocado adhesivos con las palabras "amarillo", "rojo" y "verde", para que el sujeto

pudiera indicar el color de las palabras que aparecían en pantalla.

3.2.2. Cuestionarios

Para medir la ansiedad social y la depresión entendidos como síndromes más estables se utilizó, respectivamente, la Escala de Ansiedad a la Interacción Social (IAS) y la Escala Autoaplicada de Depresión de Zung (SDS), sobre las cuales se puede encontrar información detallada en la sección de Cuestionarios del Experimento 2º. Para medir la ansiedad y la depresión entendidos como estados emocionales transitorios se decidió utilizar la "Escala de Valoración del Estado de Animo".

(1) La Escala de Valoración del Estado de Animo (EVEA):

La EVEA fue elaborada por el autor de la presente investigación para su utilización en estudios sobre las relaciones entre cognición y emoción que implicaban la administración de procedimientos de inducción de estado de ánimo (Sanz y Dobson, 1991; Sanz, 1991c). La EVEA se construyó con el objetivo de medir el estado emocional de los sujetos antes y después de la aplicación de esos procedimientos. Existen en español varios instrumentos para la evaluación de estados emocionales (véanse las revisiones de Avila y Giménez, 1991; Conde y Franch, 1984; Miguel Tobal, 1985; Vergara, Yárnoz, Carbonero, Romo y Martínez, 1989), la mayoría de ellos adaptaciones de instrumentos ya consolidados en la literatura anglosajona. Sin embargo, para los propósitos del presente experimento se requería, en primer lugar, un instrumento que midiera simultáneamente los estados de ansiedad y la depresión. En conclusión, se descartaron aquellos instrumentos que evaluaban un único estado emocional, desde los cuestionarios para medir los estados de ansiedad o depresión que revisan en sus recopilaciones Conde y Franch (1984) o Miguel Tobal (1985), hasta las diversas listas de adjetivos elaboradas por Avila para la evaluación de la depresión (cf. Avila y Giménez, 1991). Siguiendo la misma lógica, también se descartaron aquellos instrumentos multidimensionales que, aunque evalúan varios estados emocionales, éstos no se correspondían con los mencionados arriba. Este era el caso del Cuestionario de 8

Estados (8SQ) del grupo de investigación de Catell (IPAT, 1974), cuya adaptación española se debe a Sandín (1981), o el caso de las Listas Multidimensionales de Afectos de Avila (1989), las cuales evalúan constructos de carácter más global (afecto positivo y negativo; cf. Avila, Flores y Martín, 1990). Por otro lado, puesto que además de completar el autoinforme sobre su estado emocional, en este experimento el sujeto debía realizar una tarea cognitiva y completar además otras medidas de cuestionario, se requería un instrumento que fuera breve para no alargar en demasía la sesión experimental y así evitar que los efectos de la fatiga distorsionaran las mediciones. En consecuencia, tampoco eran útiles instrumentos como la Escala de Adjetivos Afectivos Múltiples de Zuckerman y Lubin revisada por Gotlib y Mayer (1986), la cual incluye 81 adjetivos en la adaptación española de Vergara, Yáñez, Carbonero, Romo y Martínez (1989), o el ya mencionado Cuestionario de 8 Estados que cuenta con 96 items.

En definitiva, no se encontró ningún autoinforme en lengua española que midiera estados emocionales y que se adaptara a las necesidades del presente experimento. Se decidió, en consecuencia, utilizar la EVEA, en cuya construcción se había respondido a requerimientos similares a los establecidos en este experimento.

La EVEA es una escala multidimensional que mide cuatro estados emocionales, puesto que para determinar con exactitud los efectos específicos de diferentes procedimientos de inducción de estados de ánimo, objetivo por el cual fue diseñada, se debe incluir la medición de varios estados de ánimo. Por tanto, y en consonancia con la literatura (cf. Clark, 1983; Kenealy, 1986), cuando se construyó la EVEA se decidió evaluar, además de la ansiedad y la depresión, los estados de ánimo alegre y hostil. La EVEA utiliza adjetivos como estímulos y, por tanto, se encuadra dentro del tipo de instrumentos de evaluación psicológica conocidos como listas de adjetivos. Las características de este tipo de instrumentos se ajusta muy bien a las necesidades del presente experimento y de la investigación sobre las relaciones entre emoción y cognición. Las listas de adjetivos son tareas que proporcionan el máximo de información descriptiva mediante un sistema de respuesta muy sencillo, que son fiables en su procedimiento de recogida de datos y que requieren muy poco tiempo para su utilización

(Avila y Giménez, 1991). Además estos instrumentos permiten aplicaciones repetidas con intervalos breves de tiempo, dada su sensibilidad para reflejar los cambios, y apenas tienden a generar reacciones defensivas de los sujetos, ni a activar tendencias de respuesta de forma relevante (Avila y Giménez, 1991).

La EVEA consiste de 16 escalas gráficas tipo Likert de 11 puntos (de 0 a 10) las cuales presentan en su margen izquierdo una corta afirmación que describe un estado de ánimo. Las 16 frases tienen la misma construcción; todas empiezan con las palabras "me siento" y continúan con un adjetivo que representa un estado emocional (e.g., "Me siento triste", "Me siento alegre"). La EVEA pretende evaluar cuatro estados de ánimo: ansiedad, hostilidad, depresión y alegría. Cada estado de ánimo viene representado por cuatro escalas gráficas con diferentes adjetivos, ya que Nunnally (1987) ha recomendado el uso de varios items para medir un mismo estado de ánimo. Todos los items están formulados en la misma dirección, por lo tanto para obtener la puntuación de un sujeto en cada uno de los estados emocionales que evalúa la EVEA, basta con sumar las valoraciones en los cuatro adjetivos correspondientes a cada uno de los estados de ánimo y dividir la suma por 4. De esta manera, se obtienen cuatro puntuaciones entre 0 y 10 que reflejan los estados emocionales depresivo, ansioso, alegre y hostil del sujeto en ese momento.

Para medir los estados de ánimo depresivo y alegre, los adjetivos de la EVEA fueron entresacados de las versiones en castellano que realizó Avila en 1985 (véase Avila, en prensa) de las Listas de Adjetivos para la Depresión (Depression Adjective Check List, DACL; Lubin, 1967). Los adjetivos para evaluar el estado de ánimo ansioso fueron seleccionados a partir de los items que componen la escala de estado del Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (State-Trait Anxiety Inventory, STAI; Spielberger, Gorsuch y Lushene, 1970), en la adaptación española realizada por Bermúdez (1978), y a partir de los adjetivos que componen las Listas Multidimensionales de Afectos de Avila (Avila, 1989). Para evaluar el estado emocional de hostilidad, los adjetivos fueron entresacados de una traducción que se hizo de la escala estado del Inventario de Ira Estado-Rasgo (State-Trait Anger Inventory; Spielberger, Jacobs, Russel y Crane, 1983).

Exceptuando este último, todos los instrumentos de los cuales se tomaron los adjetivos han demostrado tener unos índices adecuados de fiabilidad y validez como medidas de estado de ánimo en población española. Además, tanto la DACL como los dos inventarios (de ansiedad e ira) del grupo de investigación de Spielberger, cuentan en sus versiones originales anglosajonas con una abundante literatura empírica que avala sus propiedades psicométricas y su amplio uso como medidas de estados emocionales (para la DACL y el STAI véase, por ejemplo, la revisión de Gotlib y Cane, 1989; para el inventario de ira, véase Spielberger et al., 1983). Los adjetivos elegidos para medir la ansiedad fueron "nervioso", "tenso", "ansioso" e "intranquilo"⁶⁷; para medir la depresión los adjetivos seleccionados fueron "triste", "apagado", "alicaído" y "melancólico"; para medir la hostilidad, los adjetivos escogidos fueron "irritado", "enojado", "molesto" y "enfadado", y, finalmente, para medir la alegría los adjetivos seleccionados fueron "alegre", "optimista", "jovial" y "contento". Las instrucciones de la EVEA enfatizan la evaluación de estados emocionales transitorios al requerir a los sujetos que rodeen con un círculo el valor de 0 a 10 que indique mejor cómo se "siente ahora mismo", en el mismo momento de su realización. El orden de presentación de las escalas en la EVEA fue establecido de manera aleatoria, aunque evitando la posibilidad de que dos escalas que midieran el mismo estado emocional aparecieran de forma consecutiva (el formato final de la EVEA se incluye en el Anexo).

En un estudio preliminar con la EVEA, Sanz y Dobson (1991) han obtenido, con una muestra de 28 estudiantes de Psicología, unos coeficientes alfa de consistencia interna para cada una de las cuatro subescalas del EVEA (ansiedad, depresión, hostilidad, ansiedad) bastante aceptables, con unos valores que oscilan entre .85 y .89. Además, en ese estudio la EVEA se mostró como un instrumento sensible y específico a la hora de detectar cambios temporales en el estado afectivo como consecuencia de la inducción de un estado de ánimo depresivo. A todos los sujetos se les administró la

⁶⁷ El adjetivo intranquilo no fue seleccionado del STAI de Spielberger y cols. ni de las Listas Multidimensionales de Afectos de Avila, sino que fue "tranquilo" el adjetivo que realmente se escogió de las listas de Avila. Sin embargo, dado que este adjetivo estaba formulado en dirección contraria a los demás que constituyen la EVEA (es decir, una puntuación más alta en ese adjetivo indica la ausencia del estado de ánimo que pretende evaluar, ansiedad), fue sustituido por su antónimo más directo, "intranquilo".

EVEA antes y después de un procedimiento de inducción de estado de ánimo que fue de tipo neutral para 15 de los sujetos y de tipo depresivo para los restantes. Los sujetos expuestos a un procedimiento de inducción de estado de ánimo depresivo mostraron, tras su administración, un incremento significativo como grupo en la subescala depresiva en comparación a la media de sus puntuaciones en la medida previa a la aplicación del procedimiento de inducción de estado de ánimo, mientras que no hubo diferencias entre las puntuaciones medias antes y después del procedimiento en la subescala de hostilidad. A nivel individual, ese incremento se substanció en que el 69.2 % de los sujetos expuestos al procedimiento de inducción de estado de ánimo depresivo mostraron un incremento estadísticamente significativo en la subescala depresiva de la EVEA. Además, el grupo de sujetos asignado al procedimiento de inducción de estado de ánimo depresivo tuvo un decremento significativo en su puntuación media de la subescala de alegría de la EVEA, mientras que el grupo de sujetos asignado al procedimiento de inducción de estado ánimo neutral no manifestó, como era de esperar, ningún cambio significativo en dicha puntuación. Finalmente, todos los sujetos mostraron un descenso en sus puntuaciones de la subescala de ansiedad tras la aplicación del procedimiento de inducción de estado de ánimo, reflejando probablemente el hecho de que la ansiedad inicial que seguramente todos habían experimentado al iniciar la sesión experimental (momento en el que se aplicó por primera vez la EVEA) había desaparecido en cierto modo a esas alturas del experimento.

3.2.3. Estímulos Experimentales

Se utilizó el primer conjunto de adjetivos de rasgos de personalidad desarrollado en el Estudio de Selección de Estímulos Ansiosos y Depresivos (véase la Tabla 2.7). Como se recordará, este conjunto estaba compuesto por 8 grupos de 12 adjetivos cada uno resultantes de cruzar las variables contenido y valencia: ansiosos-sociales/positivos, ansiosos-sociales/negativos, depresivos/positivos, depresivos/negativos, mixtos/positivos, mixtos/negativos, controles/positivos y controles/negativos.

Con dichos adjetivos se formaron 72 parejas de EE experimentales, 36 parejas

relacionadas (tanto el E anticipador como el E diana eran adjetivos que tenían el mismo contenido -- ambos adjetivos eran relevantes a la depresión, ambos eran relevantes a la ansiedad social o ambos eran relevantes a ambos constructos --) y 36 parejas no relacionadas (el E anticipador era un adjetivo control que precedía a un adjetivo de contenido depresivo, ansioso-social o mixto). Todas las parejas coincidían, no obstante, en su valencia, de forma que tanto el adjetivo anticipador como el adjetivo diana eran ambos positivos o negativos. Estas parejas fueron las mismas que se utilizaron para el Experimento 2º. Como se recordará, para crear dichas parejas se siguió el criterio de que los dos adjetivos que formaran cada pareja estimular no fueran sinónimos ni conceptualmente semejantes, y, secundariamente, se tuvo en cuenta que fueran lo más semejantes posible en cuanto a su longitud en número de letras (véase la Tabla 2.11). De cada grupo de parejas (relacionadas y no relacionadas), un tercio de los adjetivos que servían como EE dianas eran relevantes a la depresión, otro tercio relevantes a la ansiedad social y los restantes relevantes a ambos constructos. A su vez, dentro de esos subgrupos, la mitad de los EE dianas eran de valencia positiva y la otra mitad de valencia negativa. Para cada una de estas condiciones, el E diana aparecía un número igual de veces, en la medida de lo posible, en cada uno de los tres siguientes colores: rojo, verde y amarillo. Además se formaron otras 12 parejas de EE en las que tanto el E anticipador como el E diana eran adjetivos controles. La mitad de estas 12 parejas estaban formadas por adjetivos positivos y la otra mitad por adjetivos negativos, y en su construcción se siguieron los dos criterios mencionados anteriormente. Dentro de cada uno de los subgrupos de estas 12 últimas parejas, el color en que aparecía el E diana también estaba balanceado. Con el total de 84 parejas (72 parejas experimentales y 12 control) se formaron 252 ensayos experimentales al cambiar el color en que aparecía el E diana, de manera que cada pareja de EE se presentó tres veces y en cada una de ellas el E diana aparecía en un color distinto.

3.3. Diseño Experimental

El experimento se configuró a partir de un diseño factorial fijo 2 x 3 x 2 de medidas repetidas. El primer factor era la existencia o no de una Relación de contenido

entre las parejas de EE (parejas relacionadas o no relacionadas), el segundo el Contenido del E diana (depresivo, ansioso-social o mixto), y el tercero la Valencia de los dos adjetivos que formaban cada pareja de EE (positiva o negativa). La variable dependiente que se midió fue el tiempo de reacción de los sujetos al indicar el color en que aparecía escrito el adjetivo que hacía de E diana.

3.4. Procedimiento

El procedimiento fue similar al llevado a cabo en el Experimento 2º, excepto que la cabina utilizada para el presente estudio disponía de dos habitaciones; la primera era donde el sujeto realizó las diversas tareas de que se componía el experimento, mientras que en la segunda se situaba el experimentador, quien dejaba al sujeto trabajando solo en dichas tareas, de manera que su presencia interfiriera lo menos posible en el rendimiento de éste.

Cuando el sujeto llegaba a la cabina, se le pedía que se sentara delante de una pequeña mesa donde se encontraba el ordenador, y que se situara de la forma más cómoda posible, a una distancia aproximada de 50 cm de la pantalla del ordenador. A continuación, el sujeto recibió las instrucciones para realizar la tarea cognitiva de la misma forma que en el Experimento 2º, pero, en esta ocasión, las instrucciones fueron, textualmente, las siguientes:

"La tarea que vas a realizar es la siguiente:
Hay dos tipos de ensayos. En el primer tipo de ensayos aparecerá un adjetivo escrito en color blanco. Tu tarea consiste en tratar de leer en silencio este adjetivo. A continuación realizarás el segundo tipo de ensayos. Aparecerá otro adjetivo, pero escrito en uno de los siguientes colores: amarillo, rojo o verde. Tu tarea consiste en responder lo mas rápidamente posible en que color está escrito el adjetivo.

Si tu respuesta es amarillo pulsa el botón marcado con 'amarillo'; si el adjetivo aparece escrito en 'rojo' pulsa el botón marcado con 'rojo', y si aparece escrito en 'verde' pulsa el botón marcado con 'verde'.

Los tres botones están en la caja que hay enfrente de ti. Durante el experimento mantén tu mano derecha cerca de la caja con esos tres botones. Así podrás responder con rapidez. Utiliza la mano izquierda si eres zurdo.

Durante el experimento se repetirán bloques de ensayos. Un bloque está formado por un ensayo del primer tipo y a continuación, rápidamente, un ensayo del segundo tipo. Entre cada dos bloques aparecerá durante unos segundos una cruz que te servirá para fijar la atención y descansar un momento."

A continuación, el programa que controlaba el desarrollo de la tarea realizaba una demostración de como se desarrollaría ésta paso a paso con las siguientes indicaciones:

"Te voy a mostrar como se va a desarrollar el experimento. Observa como funciona un bloque de ensayos. Al principio del bloque aparecerá la cruz unos segundos, así

A continuación aparecerá muy brevemente el adjetivo en blanco que tienes que leer en silencio.

Elegante

Después del adjetivo en blanco, aparecerá rápidamente el adjetivo escrito en un color distinto al blanco, y sobre el cual tienes que responder precisamente en qué color aparece escrito. Por ejemplo...

Cordial

El adjetivo estará en pantalla hasta que aprietes el botón correspondiente a tu respuesta. En este caso, deberías haber apretado la tecla 'amarillo', porque el adjetivo apareció escrito en amarillo. No olvides que debes responder lo mas rápido que puedas, pero evitando cometer errores o confundirte de botón.

A continuación volverá a aparecer la cruz, lo que te indicará que comienza otro bloque de dos ensayos.

No parece difícil, ¿verdad?"

Las consignas siguientes y la realización de los ensayos de prueba se llevaron a cabo de forma semejante a como se hizo en el Experimento 2º. El sujeto iniciaba entonces la tarea experimental, realizando 2 ensayos de práctica no anunciados y a continuación los ensayos experimentales. Cuando el sujeto hubo completado 148 ensayos experimentales, se anunciaba en la pantalla del ordenador un breve descanso durante el cual el experimentador mantenía una conversación intrascendente con el sujeto y permitía que éste se relajara. Transcurridos entre 3 y 5 minutos, el sujeto comenzaba el segundo bloque de ensayos que se iniciaba con 2 ensayos de práctica no anunciados, a los que siguieron los restantes 104 ensayos experimentales. El orden de los ensayos experimentales fue aleatorio y permaneció constante para todos los sujetos. Cada ensayo empezaba con un punto de fijación (una cruz blanca centrada en la pantalla), luego se presentaba el E anticipador que permanecía en pantalla durante 150 ms, al cabo de los cuales desaparecía y la pantalla se oscurecía durante 100 ms, para continuar con la presentación del E diana. Este último permanecía en pantalla hasta que el sujeto daba su respuesta pulsando un botón. Los colores en que podía aparecer el E diana eran rojo, amarillo y verde. Entre cada ensayo el punto de fijación aparecía en la pantalla durante 1.5 s.

Tras finalizar la tarea cognitiva, los sujetos completaron en orden balanceado la EVEA, la SDS y la IAS, con lo que se daba por concluida la sesión experimental. Los sujetos fueron entonces despedidos agradeciéndoles su colaboración y pidiéndoles que no comentasen con sus compañeros el contenido del experimento. En una sesión colectiva, realizada una semana después de que todos los sujetos hubiesen realizado el experimento, se informó a los sujetos sobre la naturaleza de la investigación.

3.5. Análisis de Datos

Los análisis fueron similares a los llevados a cabo en el Experimento 2º. Primero, sobre el tiempo de reacción de los sujetos en identificar el color del E diana se realizó un ANOVA fijo 2 x 2 x 3 de medidas repetidas que incluía los factores Relación, Contenido y Valencia. Para comprender los resultados de ese ANOVA, se realizaron

posteriormente varios contrastes de efectos simples. En el caso de que los contrastes no se correspondieran con ninguna de las hipótesis propuestas de antemano, los cálculos fueron realizados utilizando niveles de significación ajustados mediante el procedimiento de Bonferroni.

Para analizar el efecto que la ansiedad social y la depresión pudieran tener sobre el rendimiento de los sujetos en la tarea, se llevaron a cabo varios análisis de regresión por pasos. De acuerdo con las hipótesis propuestas, la variable dependiente de interés era la diferencia entre los ensayos relacionados y los no relacionados. Esta diferencia fue calculada para todos los tipos de contenido y valencia de los adjetivos dianas (depresivo/negativo, depresivo/positivo, ansioso-social/negativo, ansioso-social/positivo, mixto/negativo y mixto/positivo), dando un total de seis índices. Se construyó un modelo de regresión para cada uno de estos índices en los que se incluyó como variables predictoras las medidas tipo "rasgo" de ansiedad social y depresión (SDS e IAS) y las cuatro medidas de estados emocionales del EVEA. Se probaron otros dos modelos de regresión para cada uno de los seis índices. El primero incluía, además de las anteriores variables, la interacción entre las medidas rasgo y estado de un mismo constructo (ansiedad social o depresión), para lo cual se introdujeron los siguientes productos: SDS x EVEA-depresión, IAS x EVEA-ansiedad. El segundo incluía el cuadrado de cada una de las cuatro medidas de ansiedad y depresión (con el objetivo de comprobar la existencia de relaciones no lineales), y la interacción entre las medidas de ansiedad y depresión (introducidas como productos: SDS x IAS y EVEA-depresión x EVEA-ansiedad).

4. RESULTADOS

Las puntuaciones medias en depresión, ansiedad y en los diferentes estados emocionales medidos por la EVEA pueden verse en la Tabla 2.18. La muestra de sujetos empleada en este experimento obtuvo en la SDS una puntuación media de 35.6, algo inferior a la obtenida por los sujetos del Experimento 2º. Sin embargo, fue similar a la obtenida por Conde y Esteban (1974) con una muestra estratificada por edades y

Tabla 2.18

Edad Media y Puntuaciones Medias en Depresión, Ansiedad Social y Estados Emocionales de la Muestra del Experimento 3º

Medidas	Media	Desviación Típica
Edad	22.52	3.18
SDS	35.67	6.06
IAS	42.04	11.96
EVEA-Ansiedad	2.81	1.91
EVEA-Depresión	1.94	1.72
EVEA-Hostilidad	1.17	1.89
EVEA-Alegría	6.13	1.70

Nota. SDS = Escala Autoaplicada de Depresión de Zung; IAS = Escala de Ansiedad a la Interacción Social de Leary; EVEA = Escala de Valoración del Estado de Animo.

Tabla 2.19

Tiempo de Reacción Medio de los Sujetos en Identificar el Color del Adjetivo Diana en los Ensayos Relacionados y No Relacionados

Adjetivo Diana	Tipo de Ensayos	
	Relacionado	No Relacionado
Depresivo/Positivo	764 _a (162)	723 _b (149)
Ansioso-Social/Positivo	751 _a (155)	718 _b (137)
Mixto/Positivo	742 _a (158)	731 _a (157)
Depresivo/Negativo	749 _a (160)	747 _a (158)
Ansioso-Social/Negativo	735 _a (147)	749 _a (159)
Mixto/Negativo	748 _a (148)	777 _a (158)

Nota. Tiempo de reacción en ms. Desviaciones típicas entre paréntesis. Medias con distintos subíndices difieren de forma estadísticamente significativa con $p < 0.05$.

compuesta por sujetos extraídos al azar de la población normal. Respecto a la IAS, la puntuación media de los sujetos fue 42.04, también algo inferior a la obtenida por los sujetos del Experimento 2º. En conjunto, la muestra podría considerarse "normal", al menos en relación a la población de estudiantes de Psicología.

Las medias y desviaciones típicas de las latencias de los sujetos en identificar el color del E diana en cada una de las condiciones experimentales se pueden ver en la Tabla 2.19. El ANOVA Relación x Contenido x Valencia realizado sobre esas latencias manifestó efectos significativos para los factores Relación [$F(1,47) = 4.33, p < 0.05$] y Valencia [$F(1,47) = 14.31, p < 0.0005$], cuya interpretación quedaba cualificada por la presencia de las siguientes interacciones estadísticamente significativas: Relación x Valencia [$F(1,47) = 23.07, p < 0.0001$], Relación x Contenido [$F(2,94) = 4.44, p < 0.05$] y Valencia x Contenido [$F(2,94) = 3.63, p < 0.05$]. En relación a las hipótesis propuestas, los efectos significativos más relevantes eran aquellas interacciones que incluían al factor Relación.

Tras realizar contrastes de efectos simples se comprobó que el efecto significativo de la interacción Relación x Contenido significaba la presencia de una diferencia estadísticamente significativa entre los ensayos relacionados y los no relacionados en el caso de parejas de adjetivos de contenido depresivo [$F(1,94) = 4.26, p < 0.05$], pero no cuando estas parejas tenían un contenido ansioso o mixto [$F(1,94) = 0.78$ y $F(1,94) = 0.79$, respectivamente, ambas n.s.]. Los sujetos tardaban más tiempo en identificar el color del E diana depresivo cuando éste iba precedido de otro adjetivo depresivo ($M = 757$) que cuando iba precedido de un adjetivo control ($M = 735$). Sin embargo, los resultados más interesantes en relación a las hipótesis del experimento fueron los obtenidos al analizar la interacción Relación x Valencia mediante contrastes de efectos simples. Los contrastes mostraron que los sujetos tardaban más tiempo en identificar el color del E diana en las parejas relacionadas que en las no relacionadas cuando los adjetivos que formaban las parejas eran positivos [$M = 752$ vs. $M = 724$; $F(1,47) = 6.82, p < 0.05$], pero cuando las parejas estaban formadas por adjetivos negativos no existían diferencias estadísticamente significativas entre los ensayos relacionados y no

relacionados [$M = 744$ vs. $M = 758$, $F(1,47) = 1.47$, n.s.]. Por otro lado, en los ensayos no relacionados, los sujetos tardaban más tiempo en identificar el color del adjetivo diana cuando éste era negativo que cuando era positivo [$M = 758$ vs. $M = 724$; $F(1,47) = 9.49$, $p < 0.01$], pero no existían diferencias estadísticamente significativas entre los adjetivos negativos y positivos en los ensayos relacionados [$M = 744$ vs. $M = 752$; $F(1,47) = 0.55$, n.s.].

Los diferentes análisis de regresión realizados revelaron que ninguna de las variables predictoras consideradas en ninguno de los modelos expuestos en la sección anterior predecía de forma estadísticamente significativa las diferencias entre ensayos relacionados y no relacionados en ninguna de las condiciones experimentales Contenido x Valencia.

5. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Los resultados del presente experimento indicaron que los individuos normales que componían la muestra estudiada exhibían tiempos de reacción mayores en identificar el color de los adjetivos positivos en los ensayos relacionados que en los ensayos no relacionados, lo que contradice parcialmente la hipótesis H1. Sin embargo, tal y como predecía la H1, en relación a los adjetivos negativos los sujetos mostraban tiempos de reacción semejantes en los ensayos relacionados y en los no relacionados. Puesto que estos efectos tuvieron lugar con un intervalo entre estímulos tan pequeño que impedía la puesta en marcha de procesos controlados por parte de los sujetos, se podría concluir tentativamente que en la memoria semántica de los individuos normales existen interconexiones automatizadas entre las representaciones mentales de los rasgos de personalidad positivos en función de que compartan un contenido semántico relacionado con la depresión, con la ansiedad o con ambos constructos.

Por otra parte, el presente experimento no aportó evidencia empírica que apoyara la existencia de autoesquemas depresivos y ansiosos, lo cual supone la no comprobación de las hipótesis H2 y H3. Efectivamente, no se encontró ninguna relación entre las

medidas de depresión y ansiedad (tanto de estado como de rasgo) y el rendimiento de los sujetos en la tarea experimental, tanto en relación a los adjetivos negativos como a los positivos de cualquier tipo de contenido.

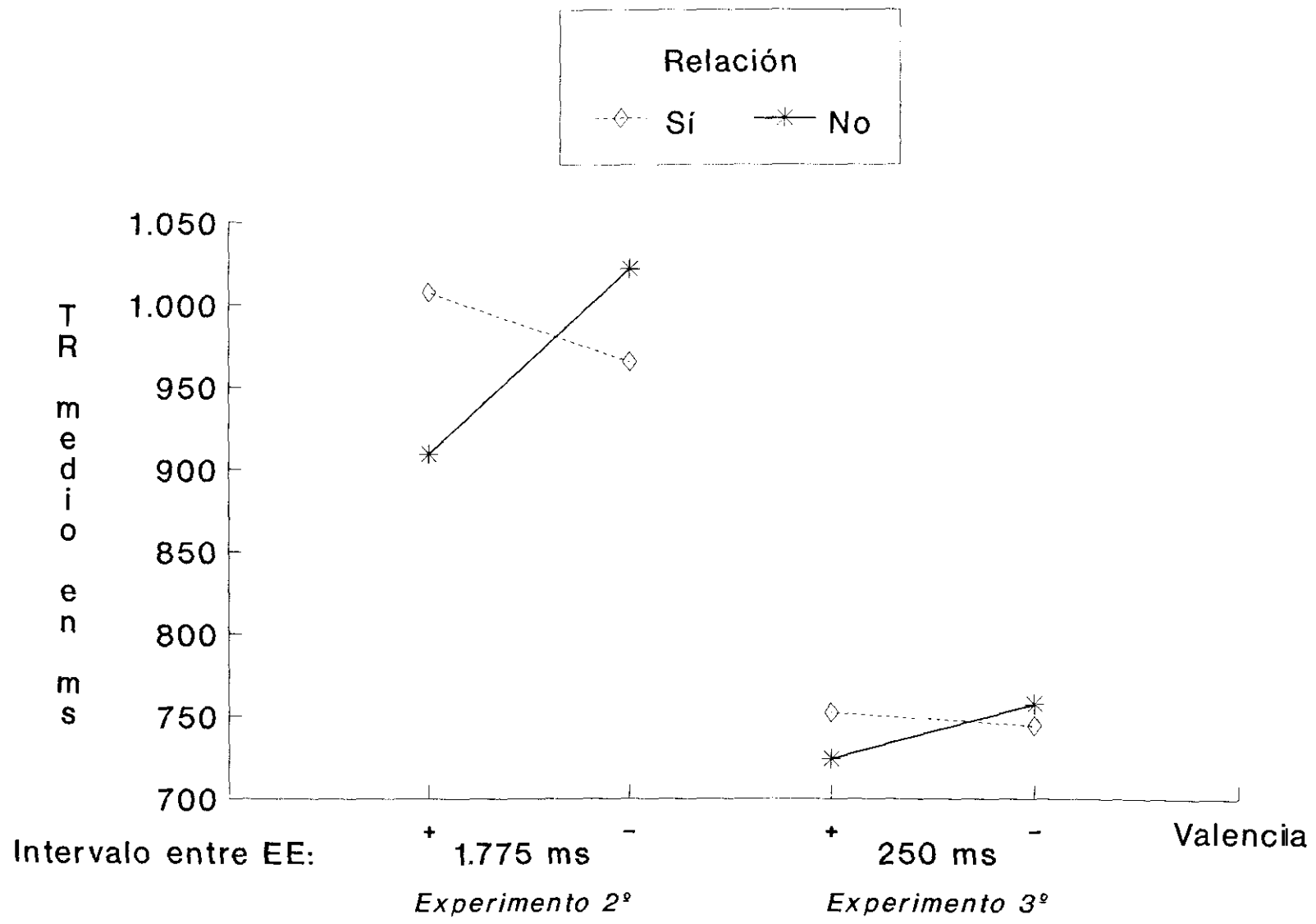
La naturaleza de las interconexiones que se han encontrado entre los adjetivos positivos es desconocida, y su presencia no es explicable a partir de los modelos de autoesquemas⁶⁸. Aunque el autoesquema "normal" se supone formado fundamentalmente por rasgos de personalidad positivos (y los resultados presentados en los dos experimentos anteriores así parecen confirmarlo), no implica necesariamente que tales rasgos se organicen estructuralmente en relación a su contenido depresivo o ansioso-social. Un hallazgo que supondría la validación del autoesquema "normal" sería la presencia, además, de interconexiones entre todos los rasgos de personalidad positivos (con independencia de su contenido), pero el diseño experimental utilizado en este experimento no permitía el estudio de este extremo.

Así, a pesar de que los resultados de este experimento son consistentes con la presencia de un autoesquema positivo en las personas normales ya que indican que no existe en la memoria semántica de los individuos normales ninguna conexión entre los adjetivos de personalidad negativos en función del contenido relacionado con la depresión o con la ansiedad social (un resultado predicho a partir de la hipotética existencia de autoesquemas positivos o normales), el hallazgo de interconexiones entre los adjetivos positivos en función de su contenido supone un serio reto a la hipótesis de los autoesquemas que debería explicar qué significan tales interconexiones.

El patrón de resultados obtenidos en este experimento para los adjetivos positivos

⁶⁸ En el Experimento 2º se aventuró la posibilidad de que el efecto de anticipación encontrado con los adjetivos positivos reflejara que los individuos normales tienen una estructura cognitiva relacionada con el conocimiento estereotipado de cómo es el tipo de persona opuesta a una persona deprimida o con ansiedad social. Los resultados del Experimento 3º confirman las críticas que se hicieron a esa hipótesis, ya que parece muy poco probable que los individuos normales tengan un conocimiento organizado estructuralmente de "como no son" las personas deprimidas o con ansiedad social, pero que no tengan un conocimiento estructuralmente organizado de "como son" tales personas como indica la ausencia de efectos de anticipación en la tarea experimental con adjetivos negativos.

Figura 2.5. Comparación de resultados entre el Experimento 2º y el Experimento 3º



y negativos suscita, además, nuevos interrogantes en relación a los hallazgos obtenidos en el Experimento 2º. Como puede verse en la Figura 2.5, en el Experimento 2º se encontró que los sujetos normales empleaban más tiempo en identificar el color de un adjetivo positivo en los ensayos relacionados que en los ensayos no relacionados. Ese resultado es semejante al obtenido para los adjetivos positivos en el presente experimento. Ambos señalan a efectos de anticipación automáticos resultantes de la preexistencia de interconexiones entre adjetivos positivos en función de su contenido. Aunque en el Experimento 2º se empleó un intervalo entre estímulos de 1775 ms que presumiblemente permitió la puesta en marcha por parte del sujeto de procesos controlados, la conclusión más parsimoniosa es que tales procesos obraron en la misma dirección que los procesos automáticos responsables del efecto de anticipación en el Experimento 3º, con el único resultado aparente de un incremento, en comparación al Experimento 3º, de la diferencia entre ensayos relacionados y no relacionados (véase la Figura 2.5). El problema con esta interpretación, de nuevo, es que la teoría de los autoesquemas **no** predice relaciones entre adjetivos positivos en función del contenido depresivo, ansioso o mixto de esos adjetivos, y no parece haber una explicación satisfactoria de tales relaciones de contenido en el marco de los autoesquemas. Tampoco parece haber una interpretación en términos de problemas metodológicos, número de sujetos, etc. ya que el efecto experimental se muestra relativamente robusto.

La diferencia entre los resultados del Experimento 2º y del presente experimento radica en el rendimiento en la tarea experimental con los adjetivos negativos (véase la Figura 2.5). Los sujetos empleaban menos tiempo en identificar el color de un adjetivo negativo en los ensayos relacionados que en los no relacionados en el Experimento 2º, mientras que no existían diferencias entre ambos tipos de ensayos en el Experimento 3º. De esta diferencia se podría inferir que en el Experimento 2º los sujetos pusieron en marcha algún tipo de *proceso controlado* ante la aparición del adjetivo negativo que servía de E anticipador, un proceso que *inhibía* el procesamiento posterior del adjetivo negativo relacionado que servía de E diana (y por tanto facilitaba la tarea de identificación del color en que aparecía escrito). Neely (1977) ha demostrado que con intervalos entre estímulos cercanos a 2000 ms los procesos controlados de los individuos

pueden producir que el E anticipador tenga efectos inhibitorios o facilitadores sobre el procesamiento del E diana relacionado.

Ante estos resultados, la pregunta consiguiente es qué tipo de proceso inhibitor pondrían en marcha los sujetos ante un adjetivo de personalidad negativo que pudiera afectar al procesamiento de otros adjetivos negativos relacionados en función de su contenido. Hoy por hoy, no se conoce ninguna respuesta satisfactoria a esta pregunta desde el marco de los autoesquemas⁶⁹.

⁶⁹ Power y Brewin (1990; Power, Brewin, Stuessy y Mahony, 1991) han hipotetizado la existencia de un **proceso regulador de la autoestima y del estado de ánimo** que actúa momento a momento: frente a cualquier E negativo que pudiera precipitar una emoción negativa o amenazar a la autoestima, los individuos normales preservan su estado de ánimo positivo y protegen su autoconcepto positivo inhibiendo el procesamiento de la información negativa autorrelacionada almacenada en la memoria de modo que esta información llega a estar menos accesible a la conciencia y se inhibe el procesamiento de cualquier input autorreferente negativo que se presente posteriormente. Power y Brewin (1990) y Power et al. (1991) han demostrado la existencia de ese proceso regulador utilizando una tarea de anticipación. En ambos estudios se encontró que los sujetos normales empleaban más tiempo en autoatribuirse un adjetivo de personalidad negativo y se autoatribuían menos adjetivos negativos tras la presentación de un E anticipador negativo que tras la presentación de un E anticipador positivo. Este efecto, según Power y Brewin, refleja la existencia de ese proceso de regulación del estado de ánimo, proceso que debería considerarse controlado, no automático, puesto que el efecto sólo se da con un intervalo entre estímulos de 2000 ms, pero no con un intervalo de 250 ms.

En este contexto teórico se podrían interpretar los resultados de los Experimentos 2º y 3º en relación a los adjetivos negativos. En el Experimento 2º, puesto que se utilizó un intervalo de 1775 ms, los sujetos pusieron en marcha un **proceso controlado de inhibición** en respuesta al adjetivo negativo que servía de E anticipador, proceso que afectó en mayor medida, dada su relación de contenido, a los adjetivos negativos de idéntico contenido que servían de E diana. Puesto que una inhibición del procesamiento del E diana supone una menor interferencia a la hora de identificar el color en que aparece escrito ese E diana, los sujetos emplearon menos tiempo en identificar el color en los ensayos relacionados que en los no relacionados. Hay que señalar que en la literatura cognitiva experimental se ha demostrado repetidamente que el procesamiento de un E diana se ve significativamente retrasado o perjudicado si dicho E está relacionado semánticamente con un E anticipador previamente ignorado (cuya representación mental, por consiguiente, ha sido inhibida), dando lugar a un fenómeno que se conoce como "anticipación negativa" (e.g., Neill, 1977; Tipper, 1985; Tipper y Cranston, 1985; Tipper y Driver, 1988). En consecuencia, se podría suponer en el Experimento 2º la presencia de un proceso controlado de regulación del estado de ánimo que operaría en los sujetos normales ante EE negativos, proceso que inhibiría el procesamiento de la cualquier E negativo posterior, pero que, en virtud de un **proceso de anticipación negativa**, afectó en mayor medida a los adjetivos negativos relacionados en función de su contenido con los EE anticipadores, explicando pues la diferencia en tiempos de reacción entre los ensayos relacionados y no relacionados. Puesto que en el Experimento 3º el tiempo entre estímulos no permitió la puesta en marcha de ese proceso controlado de regulación del afecto, no hubo ninguna inhibición del E anticipador y en consecuencia ningún efecto de anticipación negativa, por lo que, tal y como se halló, no era de esperar ninguna diferencia entre los ensayos relacionados y no relacionados en las latencias de identificación del color del E diana.

En conclusión, los Experimentos 1º, 2º y 3º en su conjunto no han encontrado datos empíricos que apoyen la hipótesis de la existencia de autoesquemas "positivos" en las personas normales, de autoesquemas "depresivos" en los individuos con depresión o de autoesquemas "ansiosos" en los individuos con ansiedad. No parece que los datos obtenidos se deban a deficiencias metodológicas, ya que en los citados experimentos se han subsanado algunas de las que podrían afectar a las investigaciones previas, principalmente, en cuanto a la selección de estímulos experimentales, la activación previa de los hipotéticos autoesquemas y la separación entre procesos automáticos y controlados. Por tanto, la investigación futura debería buscar una explicación que diera cuenta de los efectos experimentales observados, máxime cuando, al menos en los experimentos presentados, los efectos son relativamente robustos.

Aunque esta hipótesis resuelve la naturaleza inhibitoria de la presencia de un E anticipador negativo, no explica por qué ese E tiene un efecto de anticipación en función de las relaciones de contenido ansioso o depresivo. La cuestión es compleja porque ese efecto de anticipación negativo debe basarse también en un proceso controlado, puesto que si fuera fruto de la existencia de interconexiones previas automatizadas entre los adjetivos negativos, tales interconexiones habrían producido efectos de anticipación facilitadora en el Experimento 3º, y éste no fue el caso.

Capítulo 13

EXPERIMENTO CUARTO

1. INTRODUCCION

Hasta la fecha se ha realizado muy poca investigación sobre las diferencias cognitivas entre la ansiedad y la depresión a otros niveles distintos de los productos cognitivos (véase el Capítulo 4). El objetivo principal de este experimento es evaluar la hipótesis de la especificidad de contenido de Beck a nivel de las operaciones cognitivas, más concretamente, a nivel de: (1) los procesos de codificación y recuperación de la información autorreferente, (2) los procesos de atención selectiva, y (3) la eficiencia del procesamiento de la información autorreferente. Puesto que, desde la teoría de los esquemas, tales operaciones se supone que reflejan la actuación de los autoesquemas de los sujetos, el estudio también aportará información sobre la existencia de los autoesquemas depresivos y ansiosos.

Para cubrir esos objetivos, se comparó el rendimiento en una tarea de memoria y en otra de distribución de la atención de tres grupos de sujetos cuidadosamente seleccionados: deprimidos, con ansiedad social y normales. Puesto que este es el primer trabajo que se conoce que usa un diseño de comparación de grupos para evaluar en un mismo estudio los procesos mnésicos y atencionales en la depresión y en la ansiedad, el presente experimento puede poner a prueba uno de los aspectos de la teoría cognitiva de la depresión y de la ansiedad de Beck (y de su hipótesis de la especificidad de contenido) que ha sido objeto de más serias críticas en los últimos años. La teoría de Beck predice que tanto en la depresión como en la ansiedad existirán operaciones cognitivas disfuncionales, en el sentido de un mismo patrón de sesgos mnésicos y atencionales (véanse los Capítulos 3 y 4). La diferencia entre la depresión y la ansiedad

radicaría en el contenido de la información que favorece esos sesgos, relacionada con temas de pérdida y fracaso en el caso de la depresión y relacionada con temas de vulnerabilidad y peligro en el caso de la ansiedad. Por el contrario, la teoría de Williams et al. (1988) hipotetiza que la ansiedad afecta preferentemente a los procesos automáticos mientras que la depresión afecta fundamentalmente a los procesos estratégicos o controlados (véase el Capítulo 4). Puesto que se supone que la atención es predominantemente automática mientras que la memoria implica sobre todo procesos controlados, de la teoría de Williams et al. se sigue que los sesgos de memoria son una característica peculiar de los trastornos depresivos, mientras que los trastornos ansiosos se caracterizan por sesgos atencionales. En este contexto, el presente experimento supone la primera contrastación directa que se conoce entre la teoría de Beck y la de Williams y cols.

La tarea de memoria que se empleó en el presente experimento fue la tarea de codificación autorreferente, la cual ha sido profusamente utilizada para investigar los posibles sesgos mnésicos asociados a la depresión y, en menor medida, a la ansiedad (véase el Capítulo 7). En el Capítulo 6 se puede encontrar una descripción detallada de este paradigma así como una discusión de los procesos psicológicos implicados y que intenta evaluar dicho paradigma.

En el presente experimento se pretendía, pues, investigar la existencia de un sesgo mnésico entre los sujetos con síndromes emocionales que, siguiendo la hipótesis de la especificidad de contenido, favorecería la codificación y/o la recuperación de la información autorreferente negativa depresiva, en el caso de los individuos deprimidos, y de la información autorreferente negativa ansiosa-social en el caso de los individuos con ansiedad social. Junto a la clásica instrucción autorreferente privada (de referencia al yo real del sujeto), en el presente experimento se incluyó una instrucción orientadora autorreferente pública (de referencia al yo social del sujeto) puesto que, como se explicó en el Experimento 2º, esta última instrucción podría resultar especialmente sensible para evidenciar diferencias en los sesgos mnésicos presentes en la ansiedad social y en la depresión. De hecho, Smith et al. (1983) e Ingram et al. (1990) han demostrado que las

personas con ansiedad social, en comparación con las personas normales, presentan un sesgo mnésico de la información autorreferente relacionada con su yo social (con la imagen que creen que los demás tienen de ellos).

Puesto que la tarea de codificación autorreferente se basa en el paradigma de los niveles de procesamiento, el empleo de esa tarea de memoria permitió además obtener índices de la eficiencia del procesamiento de la información, en concreto de la velocidad de dicho procesamiento, a partir del tiempo empleado por los sujetos en contestar a las instrucciones orientadoras, tal y como se hizo en los Experimento 1º y 2º. Los resultados de los Experimentos 1º y 2º, así como los de estudios previos (e.g., Greenberg y Alloy, 1989; Vázquez y Alloy, 1987, véase Greenberg, Vázquez y Alloy, 1988), han demostrado en las personas normales la existencia de un sesgo positivo en la eficiencia del procesamiento de información; sesgo que se traduce en que las personas normales se autoatribuyen más rápidamente los adjetivos de personalidad positivos que los negativos, y rechazan más rápidamente como autodescriptivos los adjetivos negativos que los positivos. Confirmando una versión débil de la hipótesis de la especificidad de contenido⁷⁰, Greenberg y Alloy (1989) encontraron que los individuos subclínicamente deprimidos, al contrario que los individuos ansiosos y normales, no mostraban ese sesgo positivo, sino que exhibían un procesamiento "imparcial" de la información autorreferente positiva y negativa, concluyendo, pues, que esa imparcialidad era una característica específica de la depresión. Sin embargo, los resultados del Experimento 2º contradicen las conclusiones de Greenberg y Alloy, ya que mostraron que la imparcialidad en el procesamiento eficiente de la información autorreferente positiva y

⁷⁰ Una versión fuerte de la hipótesis de la especificidad de contenido de Beck predice que los individuos deprimidos procesan más rápidamente a nivel autorreferente (privado o público) la información negativa depresiva, mientras que los individuos con ansiedad social procesan más rápidamente a nivel autorreferente (privado o público) la información negativa relacionada con la ansiedad social. Es decir, según Beck, la diferencia entre los individuos deprimidos y ansiosos no radicaría en la operación cognitiva per se (de lo que sigue que ambos tipos de sujetos presentan un sesgo que facilita el procesamiento de determinado tipo de información), sino en el contenido de la información que se ve afectada por las operaciones, por los sesgos. Sin embargo, ese conjunto de hipótesis no se pudo comprobar ni en el estudio de Greenberg y Alloy (1989) ni en los Experimentos 1º, 2º y 4º por las razones metodológicas apuntadas en la sección de Resultados del Experimento 1º y en la sección de Análisis Estadísticos del Experimento 2º.

negativa no es una característica específica de la depresión, sino que está asociada a la interacción entre depresión y ansiedad social. El presente experimento puede aportar nueva información que dilucide esa controversia. Es más, puesto que el grupo depresivo que participó en el Experimento 4º estaba formado por sujetos deprimidos "puros", en este trabajo se pueden obtener conclusiones más válidas sobre la especificidad de la relación entre depresión subclínica y ausencia de sesgos positivos que en el estudio de Greenberg y Alloy (1989), ya que en este último participó un grupo depresivo compuesto por sujetos "mixtos" (con niveles altos tanto de depresión como de ansiedad).

Adicionalmente, en línea con los Experimento 1º y 2º, la tarea de codificación autorreferente empleada en el presente experimento permitió obtener nueva información sobre el contenido y valencia de los rasgos de personalidad que los individuos deprimidos y ansiosos se autoatribuyen (como descriptivos de su yo real y de su yo social) y, por tanto, permitió poner a prueba si los hipotéticos autoesquemas de los sujetos deprimidos se diferencian por la mayor presencia de autoconstructos negativos depresivos, mientras que los autoesquemas de los individuos con ansiedad social se caracterizan por la mayor presencia de autoconstructos negativos ansiosos.

La tarea de atención escogida en el presente experimento fue la tarea de distribución de la atención visual de MacLeod et al. (1986). Esta tarea tiene la ventaja de que permite una medida directa de cómo se distribuye la atención entre diversos tipos de información. Efectivamente, estudios previos sobre los sesgos atencionales en la depresión o en la ansiedad habían utilizado tareas de umbral del reconocimiento visual (e.g., Powell y Hemsley, 1984) y, sobre todo, variantes de la tarea de Stroop (e.g., Gotlib y Cane, 1987; Gotlib y McCann, 1984; Klieger y Cordner, 1990; Mathews y MacLeod, 1985; Mogg et al., 1989; Mogg et al., 1990, Estudio 1; Williams y Nulty, 1986), pero tales paradigmas experimentales no permiten determinar si los resultados obtenidos reflejan diferencias en la focalización selectiva de la atención a la información entrante, diferencias en los estadios siguientes del procesamiento de información, o diferencias en los sesgos de respuesta. El paradigma experimental de MacLeod et al. (1986), tal y como se ha aplicado en el presente experimento, permite una medida directa de cómo

se focaliza la atención visual a una de dos palabras que varían a lo largo de una dimensión de valencia (positiva o negativa) y a lo largo de una dimensión de contenido (depresivo, ansioso-social, mixto y control). Así, el paradigma permite comprobar, en el contexto de la hipótesis de especificidad de contenido de Beck, si los sujetos deprimidos focalizan su atención en la información depresiva (los adjetivos negativos depresivos y mixtos) más que en la información positiva (los adjetivos positivos controles), mientras que los individuos con ansiedad social focalizan su atención más hacia la información ansiosa (los adjetivos negativos ansiosos-sociales y mixtos) que hacia la información positiva.

MacLeod et al. (1986) presentaron dos palabras simultáneamente, cada una en un área (arriba o abajo) de la pantalla de un ordenador durante 500 ms. La consiguiente distribución de la atención visual se midió por medio de una tarea secundaria que implicaba la detección de un punto que, ocasionalmente, aparecía en la pantalla en la misma localización de una de las dos palabras, inmediatamente después de que la presentación de esa palabra hubiera terminado. Cuando esto ocurría, los sujetos debían presionar un botón y se registraba la latencia en la detección del punto, índice que la investigación cognitiva básica considera como una medida sensible de la atención visual (e.g., Navon y Margalit, 1983). En los ensayos de interés, una de las dos palabras era una palabra amenazante o provocadora de ansiedad. En los pacientes con ansiedad, se encontraron latencias más cortas en el caso de que los puntos fueran precedidos por una palabra amenazante que en el caso de que fueran precedidos por palabras neutras. Por consiguiente, se concluyó que los pacientes ansiosos mostraban un sesgo atencional hacia la información amenazante. En el mismo estudio, MacLeod et al. no encontraron evidencia alguna de atención selectiva a la información amenazante en pacientes clínicamente deprimidos.

Respecto a este último resultado, Hill y Dutton (1989) sugirieron que debido a la más que breve exposición de los estímulos (500 ms), la tarea diseñada por MacLeod et al. (1986) podría haber obscurecido efectos atencionales selectivos en los pacientes

depresivos⁷¹. Puesto que el enlentecimiento psicomotor es un rasgo relativamente común en la depresión (Vázquez y Sanz, 1991b), un tiempo de exposición de 500 ms pudo haber sido insuficiente para leer los dos estímulos verbales. Siguiendo las recomendaciones de Hill y Dutton, en la presente investigación se empleó un tiempo de exposición de los estímulos algo más largo (750 ms).

2. HIPOTESIS

Se trataron de comprobar las siguientes hipótesis derivadas de la teoría cognitiva de la depresión y de la ansiedad de Beck, de su hipótesis de la especificidad de contenido y del modelo del yo como sistema de autoesquemas:

(1) Tarea de Memoria

En la tarea de memoria y en relación al rendimiento mnésico se esperaba que:

H1: Los sujetos del grupo depresivo recordaran más adjetivos depresivos negativos que los sujetos de los grupos de ansiedad social y control.

H2: Los sujetos del grupo de ansiedad social recordaran más adjetivos ansiosos-sociales negativos que los sujetos de los grupos depresivo y control.

H3: Los sujetos del grupo control recordaran más adjetivos positivos que los sujetos de los grupos depresivo y de ansiedad social.

En relación al conocimiento incluido en los autoesquemas se esperaba que:

H4: Los sujetos del grupo depresivo se atribuyeran como autorreferentes más adjetivos depresivos negativos que los sujetos de los grupos de ansiedad social y control.

⁷¹ No hay que olvidar que el estudio de MacLeod et al. (1986), en su evaluación de los sesgos atencionales depresivos, estaba sujeto a otras críticas, ya mencionadas en el Capítulo 7, que podían ser responsables de los nulos resultados encontrados, entre las que destacan la incorrecta utilización de palabras relevantes a la ansiedad, en lugar de palabras relevantes a la depresión.

H5: Los sujetos del grupo de ansiedad social se atribuyeran como autorreferentes más adjetivos ansiosos-sociales negativos que los sujetos de los grupos depresivo y control.

H6: Los sujetos de los grupos depresivo y de ansiedad se atribuyeran como autorreferentes más adjetivos mixtos negativos que los sujetos del grupo control.

H7: Los sujetos del grupo control se atribuyeran como autorreferentes más adjetivos positivos que los sujetos de los grupos depresivo o de ansiedad social.

En relación a la eficiencia del procesamiento de la información autorreferente se esperaba que:

H8: Los sujetos del grupo control se autoatribuyeran más rápidamente los adjetivos positivos que los negativos y rechazaran más rápidamente, como autodescriptivos, los adjetivos negativos que los positivos.

H9: Los sujetos del grupo depresivo emplearan el mismo tiempo en atribuirse o rechazar como autodescriptivos los adjetivos positivos y los negativos.

(2) Tarea de Distribución de la Atención

En la tarea de distribución de la atención se esperaba que:

H10: Los sujetos del grupo depresivo detectarían más rápidamente el punto cuando éste apareciera en la misma área que los adjetivos negativos depresivos o mixtos que cuando apareciera en la misma área que los adjetivos positivos controles.

H11: Los sujetos del grupo de ansiedad social detectarían más rápidamente el punto cuando éste apareciera en la misma área que los adjetivos negativos ansiosos-sociales o mixtos que cuando apareciera en la misma área que los adjetivos positivos controles.

3. MÉTODO

3.1. Sujetos

La selección de sujetos se realizó en dos fases. Se partió inicialmente de dos muestras, ambas formadas por estudiantes de 4º de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid. La primera estaba compuesta por 180 sujetos (151 mujeres y 29 varones) cuyas edades estaban comprendidas entre 21 y 37 años, siendo la media de 22.4 años ($\sigma = .64$). La segunda, correspondiente a un curso académico posterior, estaba compuesta por 211 sujetos (170 mujeres y 41 varones) cuyas edades oscilaban entre 21 y 43 años, siendo la media de 22.7 años ($\sigma = .71$). Las dos muestras completaron un cuadernillo que incluía el BDI, la SAD y la Escala de Actitudes Disfuncionales (Dysfunctional Attitudes Scale, DAS; Weissman, 1979)⁷². Se confeccionaron 6 tipos de cuadernillos, correspondientes a las 6 combinaciones posibles en que podrían presentarse los 3 cuestionarios. Los distintos cuadernillos fueron distribuidos de manera aleatoria entre los sujetos. La administración de los autoinformes se llevó a cabo en sesiones colectivas de 25-30 sujetos como parte de las prácticas de Psicología de la Personalidad.

En una primera fase, se seleccionaron para el grupo depresivo puro, aquellos sujetos que obtuvieron una puntuación en el BDI igual o mayor de 10 y una puntuación igual o menor de 8 en la SAD. Para el grupo con ansiedad social, se eligieron los sujetos con una puntuación igual o mayor de 13 en la SAD y menor de 10 en el BDI. Para el grupo mixto, fueron seleccionados los sujetos con una puntuación igual o mayor de 10 en el BDI e igual o mayor de 13 en la SAD. Finalmente, para formar el grupo control, se seleccionó al azar un grupo de 30 sujetos entre aquellos que puntuaron menos de 10 en el BDI y menos de 8 en la SAD. Entre 3 y 4 meses después de la sesión colectiva, se contactó telefónicamente con los sujetos preseleccionados para pedir su

⁷² La DAS fue administrada para cubrir los propósitos de otra investigación en curso, por lo que no se la tendrá en cuenta en posteriores análisis.

participación voluntaria en una segunda sesión individual. No se dió una explicación detallada del objetivo de la investigación, sino que simplemente se pidió a los sujetos su "colaboración en un experimento que requiere la realización de un par de tareas sencillas con un ordenador y completar unos cuestionarios de personalidad".

La segunda fase de selección se llevó a cabo al final de la segunda sesión, tras administrar de forma balanceada entre los sujetos, la SDS y la IAS⁷³. Los sujetos preseleccionados como depresivos puros que obtuvieron una puntuación mayor o igual a 45 en la SDS y menor o igual a 46 en la IAS fueron definitivamente asignados a dicho grupo. De entre los sujetos preseleccionados como pertenecientes al grupo puro de ansiedad social, aquéllos que tuvieron una puntuación menor o igual a 37 en la SDS e igual o mayor de 56 en la IAS fueron finalmente destinados a tal grupo. Los sujetos preseleccionados como depresivos-ansiosos que obtuvieron puntuaciones mayores o iguales a 45 en la SDS e iguales o mayores de 56 en la IAS fueron definitivamente asignados al grupo mixto o depresivo-ansioso. Por último, de entre los sujetos preseleccionados como del grupo control, aquellos que tuvieron una puntuación menor o igual a 37 en la SDS y menor o igual a 46 en la IAS fueron seleccionados para formar definitivamente grupo control. Puesto que este último grupo era a priori el más

⁷³ Kendall e Ingram (1988) han expuesto de forma convincente las ventajas de utilizar un procedimiento de selección de sujetos multitemporal (es decir, con al menos dos evaluaciones separadas temporalmente, una inicial y otra en el momento de realizar el experimento) y multimétodo (es decir, con al menos dos medidas diferentes de depresión y ansiedad). La primera ventaja es que aumenta la *fiabilidad* de la clasificación de los sujetos al disminuir la probabilidad de que la selección de los sujetos sea un artefacto del instrumento de medida. Es decir, un sujeto podría ser clasificado, por ejemplo, como deprimido "puro" porque una medida de depresión en particular genera demasiados falsos positivos (hipersensibilidad), o, por el contrario, podría no ser clasificado como deprimido porque la medida genera demasiados falsos negativos (hiperespecificidad). Al utilizar más de un instrumento la probabilidad de cometer tales errores descendería sustancialmente, aunque, obviamente, todavía cabría la posibilidad de alguno ocurriera. La segunda ventaja es que refuerza la *validez* de la clasificación, ya que la probabilidad de que un sujeto realmente experimente un síndrome de ansiedad o depresión es mayor si ese sujeto puntúa por encima de un criterio dado en dos medidas diferentes en dos ocasiones distintas. La tercera ventaja es que ese tipo de procedimiento asegura la estabilidad de los síndromes emocionales de los sujetos, puesto que aquellos sujetos que son clasificados como depresivos o ansiosos en dos ocasiones es más probable que experimenten ese estado emocional de una forma más continua, convirtiéndose así en una población mucho más interesante de estudiar (como análogo subclínico) que los sujetos cuyo estado de ánimo se normaliza más rápidamente. Por último, el procedimiento incrementa la seguridad de que el estado afectivo de interés esté presente en el momento del experimento y así permite contrastar de forma más adecuada las hipótesis relativas a sus efectos.

Tabla 2.20

Puntuaciones Medias de los Grupos en Edad y en las Medidas de Depresión, Ansiedad y Estados Emocionales (Desviaciones Típicas entre Paréntesis)

Medidas	Grupos		
	Ansiedad Social	Depresivo	Control
n	13	9	13
Edad	22.07 _a (1.44)	21.77 _a (0.97)	22.23 _a (1.73)
BDI	4.53 _a (3.01)	16.22 _b (5.60)	1.69 _a (1.25)
SDS	34.53 _a (2.81)	48.00 _b (4.03)	30.84 _a (3.76)
SAD	18.84 _b (3.82)	5.88 _a (1.90)	2.76 _a (1.87)
IAS	59.23 _b (3.05)	37.66 _a (5.59)	35.84 _a (6.34)
EVEA-Ansiedad	3.80 _a (2.61)	3.16 _a (2.24)	2.36 _a (2.51)
EVEA-Depresión	2.51 _{a,b} (2.06)	4.16 _b (3.53)	0.67 _a (0.80)
EVEA-Hostilidad	0.75 _a (1.31)	1.63 _a (2.78)	0.32 _a (0.68)
EVEA-Alegría	5.73 _{a,b} (1.58)	4.16 _b (2.33)	6.40 _a (1.76)

Nota. BDI = Inventario de Depresión de Beck; SDS = Escala Autoaplicada de Depresión de Zung; SAD = Escala de Evitación y Ansiedad Social; IAS = Escala de Ansiedad a la Interacción Social; EVEA = Escala de Valoración del Estado de Animo.

Medias con diferentes subíndices difieren significativamente con $p < 0.05$

numeroso, para el grupo control la segunda fase de selección se interrumpió cuando su número de sujetos igualó al del grupo psicopatológico de mayor tamaño. Del total de sujetos seleccionados en la primera fase, 8 rehusaron participar en esta segunda sesión y los datos de otros 33 sujetos fueron descartados porque sus puntuaciones en la SDS y/o en la IAS estaban fuera de los límites fijados para el grupo al cual habían sido previamente preasignados en función de sus puntuaciones en el BDI y en la SAD. Esto redujo considerablemente el número de sujetos en cada grupo, de tal forma que el grupo mixto quedó formado por sólo 4 sujetos. Puesto que un número tan bajo de sujetos no permitía llevar a cabo con garantías los posteriores análisis estadísticos, este grupo no fue incluido en el diseño final.

En definitiva, el experimento contó con tres grupos de sujetos: (a) un grupo depresivo puro, compuesto por 8 mujeres y 1 varón; (b) un grupo puro de ansiedad social que incluía 11 mujeres y 2 varones, y (c) un grupo control compuesto por 11 mujeres y 2 hombres. Los tres grupos no diferían de forma estadísticamente significativa en su media de edad, $F(2,32) = 0.26$, n.s. (véase la Tabla 2.20), ni tampoco en la proporción de hombres y mujeres que incluían, $\chi^2(2, N = 35) = .10$, n.s.

3.2. Material

3.2.1. Aparatos

Tanto la tarea de memoria como la de distribución de la atención se llevaron a cabo con un ordenador PCX-30 PLUS INVES con pantalla gráfica color CGA de 14 pulgadas. Para dar sus respuestas en las dos tareas, el sujeto utilizó una caja de dos botones conectada a uno de los puertos del ordenador. Se pegó un adhesivo con la palabra "sí" encima del botón de la izquierda y un adhesivo con la palabra "no" encima del botón de la derecha, para que el sujeto pudiera saber en cualquier momento qué botón debía pulsar para contestar afirmativa o negativamente.

El desarrollo de ambas tareas fue controlado por dos programas escritos en lenguaje C y diseñados específicamente para este experimento. Los programas

presentaban las instrucciones y los ensayos, y registraban tanto las respuestas como los tiempos de reacción del sujeto. Los programas medían el tiempo mediante una llamada al reloj interno del ordenador, lográndose una precisión de milisegundos.

3.2.2. Cuestionarios

Se utilizó el Inventario de Depresión de Beck (BDI) y la Escala Autoaplicada de Depresión de Zung (SDS) para medir la depresión. La Escala de Ansiedad y Evitación Social (SAD) y la Escala de Ansiedad a la Interacción Social (IAS) fueron empleadas para medir la ansiedad social. Finalmente, para medir los estados emocionales puntuales de ansiedad, depresión, hostilidad y alegría se usó la Escala de Valoración de Estado de Animo (EVEA). Todos ellos, así como la justificación de los puntos de corte elegidos en el BDI y en la SAD para la asignación de los sujetos a los distintos grupos, se han descrito antes.

Respecto al punto de corte de la SDS, se utilizaron la media y desviación típica obtenidas en el Experimento 2, estadísticos muy semejantes a los obtenidos por el grupo de investigación de Conde con muestras de sujetos normales (Conde, Escriba e Izquierdo, 1970; Conde y Esteban, 1974). Así, el criterio de asignación al grupo depresivo quedó establecida en una puntuación igual o superior a 45 en la SDS (una desviación típica por encima de la media), mientras que el criterio de asignación al grupo control fue una puntuación en la SDS igual o inferior a 37, valor que correspondía a la media de la muestra del Experimento 2º.

En relación a la IAS, se usaron los estadísticos obtenidos con una muestra independiente de 181 estudiantes de 4º de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid⁷⁴. Con esta muestra, se obtuvo una media de 44.96 y una desviación típica de 10.5, con lo que la puntuación de clasificación que definía a los sujetos con niveles altos

⁷⁴ Esta muestra estaba compuesta por 162 mujeres y 19 varones, cuyas edades oscilaban entre 20 y 40 años, siendo la media de 22.82 años ($\sigma = 2.79$). El grupo de 117 sujetos que participó en el Experimento 2º formaba parte de esta muestra. El resto de los sujetos pertenecían a dos clases de prácticas de Psicología de la Personalidad que rellenaron voluntariamente la IAS y la SDS (en un orden de presentación aleatorio) al iniciar una de sus clases.

de ansiedad social (correspondiente a una desviación típica por encima de la media) se estableció en un valor igual o superior a 56 puntos, mientras que se tomó un valor igual o inferior a 45 como el criterio para el grupo control.

3.2.3. Estímulos Experimentales

1) Tarea de Memoria

Para la tarea de memoria, se utilizó el primer conjunto de estímulos desarrollado en el Estudio de Selección de Estímulos Ansiosos y Depresivos. Este primer conjunto estaba compuesto por 8 grupos, de 12 adjetivos cada uno, resultantes de la combinación de las variables contenido (relevante a la depresión, relevante a la ansiedad social, relevante a ambos constructos y control) por valencia (positiva y negativa).

Para cada grupo de 12 adjetivos, la mitad de los adjetivos fueron aleatoriamente asignados a la condición de procesamiento esquemático (autorreferente o autorreferente pública) y la otra mitad a la condición de procesamiento fonético. A su vez, de los 6 adjetivos asignados a la condición de procesamiento esquemático, la mitad fueron aleatoriamente asignados a la instrucción orientadora autorreferente y la otra mitad a la instrucción orientadora autorreferente pública. Se construyó un segundo orden contrabalanceando los adjetivos con respecto a la tarea de procesamiento (esquemática versus fonética), de forma que los adjetivos que en el primer orden fueron procesados fonéticamente lo eran ahora esquemática y viceversa. En este segundo orden también se procedió a una división aleatoria entre los adjetivos asignados a la condición de procesamiento esquemático: la mitad a un procesamiento autorreferente y la otra mitad a un procesamiento autorreferente público. Este esquema contrabalanceado era necesario para mostrar que cualquier efecto de procesamiento relacionado con el contenido y valencia de un adjetivo dado ocurría sólo cuando el adjetivo era codificado en forma autorreferente o autorreferente pública. De forma aleatoria, la mitad de los sujetos recibieron un orden y la otra mitad el segundo orden.

La pregunta orientadora fonética fue diseñada de forma que la mitad de los adjetivos asignados a esa condición en cada uno de los órdenes se contestaba correctamente con un "sí" y la otra mitad con un "no". Puesto que las respuestas de los sujetos en las preguntas orientadoras esquemáticas (autorreferente y autorreferente pública) dependen de su propia opinión, fue imposible controlar el número de respuestas "sí" y "no" para tales tareas.

2) Tarea de Distribución de la Atención

Para la tarea de distribución de la atención, se utilizó el segundo conjunto de estímulos confeccionado en el Estudio de Selección de Estímulos Ansiosos y Depresivos. Este segundo conjunto estaba compuesto por cuatro grupos de adjetivos. Los tres primeros grupos estaban formados cada uno por 12 adjetivos de valencia negativa, y diferían entre sí en el contenido de los adjetivos: relacionado con la depresión (contenido depresivo), relacionado con la ansiedad social (contenido ansioso) y relacionado con ambos constructos (contenido mixto). El cuarto grupo estaba compuesto por adjetivos de valencia positiva cuyo contenido era irrelevante tanto a la ansiedad social como a la depresión (contenido control). Este último grupo estaba compuesto por 36 adjetivos, ya que la tarea de distribución de la atención requería la formación de 36 parejas distintas de palabras, en las cuales una de las palabras debía ser de valencia negativa y de contenido depresivo, ansioso o mixto, y la otra palabra debía de ser de valencia positiva y de contenido control.

Para formar esas 36 parejas de palabras, que constituyeron los ensayos críticos en la tarea de distribución de la atención, se procuró que cada adjetivo negativo quedara emparejado con aquel adjetivo positivo que fuera más semejante en frecuencia de uso y en longitud en número de letras. Se crearon también un total de 125 parejas de palabras neutras (compuestas por igual por verbos, nombres comunes, y adjetivos comunes y de personalidad), diez de las cuales sirvieron como estímulos de práctica y las restantes como material de relleno. Las palabras que formaban estas parejas estaban igualadas en su longitud en número de letras.

3.3. Diseño Experimental

El diseño experimental que guió la realización de la tarea de memoria era un diseño factorial fijo mixto $3 \times 2 \times 4 \times 2$ con la primera medida independiente y las otras tres repetidas. El primer factor era una variable de asignación, el tipo de grupo al que era adscrito el sujeto en función de sus puntuaciones en las escalas de ansiedad y depresión, y tenía tres niveles: grupo puro de ansiedad social (ansioso), grupo puro depresivo (depresivo) y grupo control o normal. El segundo factor era el tipo de instrucción orientadora y tenía tres niveles: instrucción autorreferente, instrucción autorreferente pública e instrucción fonética. El tercer factor era el tipo de contenido de los adjetivos y contaba con cuatro niveles: contenido relevante a la ansiedad social (contenido ansioso), relevante a la depresión (contenido depresivo), relevante a ambos constructos (contenido mixto) y contenido irrelevante a ambos constructos (contenido control). Finalmente, el cuarto factor era la valencia de los adjetivos, que podía ser positiva o negativa.

Las variables dependientes que se tomaron en la tarea experimental de memoria fueron:

- 1) El tiempo de reacción de los sujetos al responder a la instrucción o pregunta orientadora que se hacía sobre el adjetivo.
- 2) El número de respuestas "sí" que el sujeto daba a los adjetivos sobre los que respondía a una pregunta orientadora autorreferente privada o autorreferente pública.
- 3) La proporción de adjetivos de cada una de las 8 categorías de adjetivos que el sujeto recordaba en la prueba de recuerdo libre.

La tarea de distribución de la atención se configuró a partir de un diseño factorial fijo mixto $3 \times 3 \times 2 \times 2$, con la primera medida independiente y las otras tres repetidas. El primer factor era idéntico al también primero del diseño de la tarea de memoria, es decir, el tipo de grupo al que se asignó al sujeto (depresivo, ansioso o control). El segundo factor era el contenido del adjetivo de valencia negativa que había sido emparejado con un adjetivo control-positivo para formar las parejas de palabras críticas

que se presentaban en la tarea de atención. El contenido del adjetivo negativo podía ser depresivo, ansioso o mixto y, por tanto, el segundo factor tenía tres niveles. El tercer factor era la posición en que aparecía en la pantalla el adjetivo negativo, y tenía dos niveles, en el área de arriba o en el área de abajo. El cuarto factor era la posición en la pantalla en que aparecía el punto blanco que seguía a la presentación de los adjetivos en los ensayos críticos, y también tenía dos niveles, área de arriba y área de abajo.

La variable dependiente que se midió en la tarea de atención fue el tiempo de reacción del sujeto en detectar, en los ensayos críticos, la aparición en la pantalla del ordenador del punto blanco que seguía a la presentación de las parejas de adjetivos.

3.4. Procedimiento

El experimento se realizó en la misma cabina experimental en la que se llevó cabo el Experimento 3º. Una vez que el sujeto entraba en la cabina se le pedía que se sentara frente a una pequeña mesa donde se encontraba el ordenador, a una distancia aproximada de la pantalla de 75 cm. La silla en la que se sentaba contaba con un brazo extensible que permitía al sujeto rellenar los cuestionarios que se le presentaron de una manera cómoda. En primer lugar, se pidió al sujeto que completara la EVEA.

1) Tarea de Memoria

A continuación, se le indicaba que iba a realizar una tarea con el ordenador cuyas instrucciones aparecerían en la pantalla cada vez que pulsara el botón de la caja situada en la mesa delante de él, que se hallaba señalado con un "sí". Se le señaló que podía colocar las manos o coger la caja de la forma que le resultara más cómoda para poder pulsar cualquiera de los dos botones, pero teniendo en cuenta que una vez adoptada una posición, debería mantenerla constante durante el desarrollo de toda la tarea. Aunque la mayoría de los sujetos que realizaron el experimento eran diestros, esa indicación permitió además controlar el hecho de que algunos sujetos fueran zurdos. A partir de aquí, si no había ninguna duda inicial, se dejaba al sujeto solo para que fuera leyendo las instrucciones que aparecían escritas en mayúsculas y en color blanco en la

pantalla del ordenador. Las instrucciones fueron, textualmente, como siguen:

"La tarea que vas a realizar es la siguiente:
Aparecerá un adjetivo precedido por una de las tres preguntas siguientes:
- ¿Te describe el siguiente adjetivo?
- ¿Describe como te ven los demás el siguiente adjetivo?
- ¿Tiene "n" sílabas el siguiente adjetivo? ("n" es un número de 0 a 10)

Es decir, aparecerá aleatoriamente una de las tres preguntas y luego el adjetivo a que hace referencia la pregunta. En ambos casos tu respuesta puede ser "sí" o "no". Debes intentar de responder lo más rápidamente posible.

Si decides contestar "sí" pulsa el botón marcado con "sí" que está en la caja que hay enfrente de ti. Si decides contestar "no" pulsa el botón marcado con "no". Durante el experimento mantén los dedos de la mano con la que vayas a contestar cerca de los botones "sí" y "no" para que así puedas responder con rapidez, aunque siempre señalando aquella respuesta que creas conveniente. Trata de compaginar la rapidez con la elección de la respuesta que creas adecuada.

Entre cada dos ensayos aparecerá durante unos segundos una pequeña cruz que te servirá para fijar la atención y descansar un momento."

El programa permitía entonces que el sujeto decidiera si quería seguir con la realización de unos ensayos de prueba o, por el contrario, en el caso de que hubiera tenido alguna duda, si quería preguntar al experimentador acerca de la tarea. Resuelto este punto, el programa presentaba cuatro ensayos de prueba, al término de los cuales se anunciaba el comienzo del experimento. En este momento, hubieran existido o no dudas durante la anterior lectura de las instrucciones, el experimentador señalaba muy brevemente, a modo de resumen, los puntos más importantes que el sujeto debía tener en cuenta en la realización de la tarea, resaltando de nuevo el compromiso que el sujeto debía guardar entre la rapidez en dar sus respuestas y la exactitud de éstas.

El sujeto iniciaba entonces la tarea de memoria, realizando 4 ensayos de práctica no anunciados, 96 ensayos experimentales y 4 ensayos finales de relleno. Los 4 ensayos de práctica no anunciados así como los 4 ensayos finales sirvieron para controlar los efectos de recencia y primacía de cara a la prueba de recuerdo libre. Cada ensayo comenzaba con un punto de fijación (una cruz blanca centrada en la pantalla), luego se presentaba la pregunta correspondiente a la instrucción de orientación que podía ser autorreferente (*¿Te describe el siguiente adjetivo?*), autorreferente pública (*¿Describe como te ven los demás el siguiente adjetivo?*) o fonética (*¿Tiene "n" sílabas el siguiente adjetivo?*). La pregunta permanecía en pantalla durante 2 s, al cabo de los cuales aparecía de nuevo el punto de fijación durante 0.5 s. A continuación se presentaba el adjetivo sobre el que el sujeto debía responder en función de la pregunta que lo había antecedido. El adjetivo permanecía en pantalla hasta que el sujeto pulsaba uno de los botones dando su respuesta. En el momento en que el sujeto pulsaba un botón, el adjetivo desaparecía y aparecía de nuevo el punto de fijación. Este permanecía en la pantalla durante 2 s. hasta que se iniciaba el siguiente ensayo con la presentación de la pregunta orientadora correspondiente. Tanto las preguntas orientadoras como los estímulos verbales aparecían en la pantalla escritas en mayúsculas, en color blanco y de manera centrada horizontal y verticalmente. Por otro lado, cuando el sujeto eran una mujer los adjetivos se presentaron en su forma léxica femenina, mientras que se utilizó la forma léxica de género masculino cuando el sujeto fue un varón. De estas manera, se pretendió facilitar el procesamiento de los adjetivos a nivel esquemático por parte de los sujetos.

Cuando el sujeto hubo terminado todos los ensayos, el experimentador entraba en la habitación y le entregaba una hoja en blanco y un bolígrafo al sujeto para realizar una prueba de recuerdo libre. Se pidió al sujeto que escribiera, en cualquier orden, todos los adjetivos que recordara de aquellos que se le habían presentado en la tarea anterior. No se dió ninguna limitación de tiempo para completar esta prueba de recuerdo, pero todos los sujetos la terminaron antes de transcurrir cinco minutos. Mientras que el sujeto completaba la prueba de recuerdo, el experimentador preparaba al ordenador para continuar con la tarea de atención.

2) Tarea de Distribución de la Atención

Tras entregar la hoja de la prueba del recuerdo libre, se pidió al sujeto que volviera a colocarse cómodamente frente al ordenador para iniciar una segunda tarea cuyas instrucciones aparecerían en la pantalla de manera idéntica a como lo habían hecho en la tarea de ordenador anterior. Las instrucciones fueron las mismas que en el estudio original de MacLeod y cols. (1986) en su estudio y, textualmente, decían:

"En la pantalla van a aparecer parejas de palabras, una encima de otra. Por favor lee en voz alta la palabra que aparece en la parte de arriba de la pantalla tan pronto como aparezca. Algunas veces, cuando las dos palabras desaparezcan, la pantalla mostrará un pequeño punto blanco en el área que ocupaba la palabra de arriba o en el área que ocupaba la palabra de abajo. Cuando veas el punto presiona tan rápido como puedas el botón marcado con "sí"."

El programa entonces permitía decidir al sujeto si quería seguir con la realización de unos ensayos de prueba o, por el contrario, quería primero preguntar alguna duda al experimentador. Resuelta cualquier duda, el sujeto realizó 10 ensayos de prueba. Tras acabar con los ensayos de prueba, el programa anunciaba el inicio de los ensayos válidos. El sujeto completó entonces 151 ensayos, entre los cuales se encontraban los ensayos críticos donde se presentaban los estímulos experimentales de interés.

En todos los ensayos, fueran de prueba o válidos, la secuencia fue la misma. Las dos palabras que formaban las parejas estímulares se presentaron en mayúsculas y en color blanco, simultáneamente, una palabra encima de la otra, separadas verticalmente por una distancia de 3 cm y centradas horizontalmente en la pantalla. El tiempo de exposición de las parejas fue de 750 ms. En 72 de los 161 ensayos un punto blanco podía remplazar a una de las dos palabras presentadas. Este punto apareció 25 ms después de que hubiera terminado la presentación de la pareja de palabras. Cuando no aparecía ningún punto, la siguiente pareja de palabras se presentaba 1500 ms después. En los ensayos en los que aparecía un punto a continuación de la pareja de palabras, éste permanecía en pantalla hasta que el sujeto respondía presionando con la mano

dominante el botón de la caja de respuesta que estaba marcado con un "sí". Después de apretar el botón, la siguiente pareja de palabras se presentaba a los 1500 ms. Todas las 36 parejas críticas descritas anteriormente fueron seguidas de la presentación de un punto, y son solamente estos ensayos los que aportaron los datos de interés en esta investigación. De los restantes 36 ensayos en los que aparecía un punto, 4 correspondían a los ensayos de prueba y los otros 32 fueron elegidos al azar. En los ensayos críticos, los dos factores de localización del adjetivo negativo (arriba o abajo) y de localización del subsiguiente punto (arriba o abajo) se variaron independientemente resultando en cuatro condiciones experimentales. Para cada sujeto, 9 de los ensayos críticos aparecían en cada condición. A lo largo de todo el experimento las parejas específicas de adjetivos fueron balanceadas entre las condiciones, de tal forma que después de que hubieran pasado 4 sujetos por el experimento, cada pareja de adjetivos había aparecido una vez en cada una de las cuatro condiciones. Puesto que los adjetivos negativos podían ser depresivos, ansiosos o mixtos, finalmente se contó con 12 condiciones experimentales. El orden de presentación de las parejas de palabras fue aleatorizado y permaneció constante para todos los sujetos. Los adjetivos que formaban las parejas de palabras en los ensayos críticos, aparecieron siempre en la forma léxica cuyo género coincidía con el sexo de los sujetos.

Tras finalizar la tarea de distribución de la atención, los sujetos rellenaron la SDS y la IAS. El orden de presentación de estos dos cuestionarios fue balanceado entre todos los sujetos que realizaron el experimento. Al acabar los cuestionarios, los sujetos fueron despedidos, dándoles las gracias por su colaboración y pidiéndoles que no comentaran con sus compañeros el contenido del experimento. Dos semanas después de que todos los sujetos hubiesen llevado a cabo el experimento, se dió una explicación detallada de la investigación en dos sesiones colectivas.

3.5. Análisis de Datos

1) Tarea de Memoria

Para cada sujeto se halló la proporción de adjetivos recordados en cada una de

las 8 condiciones experimentales resultantes de cruzar los niveles de los factores Contenido x Valencia. Estas proporciones se calcularon dividiendo el número de adjetivos recordados de cada condición entre el número total de estímulos que se presentaron bajo dicha condición. Sobre estas proporciones se realizó un ANOVA fijo mixto $3 \times 3 \times 4 \times 2$ siendo el primer factor de medidas independientes (Grupo de Sujetos) y los tres restantes de medidas repetidas (Instrucción Orientadora, Contenido de los Adjetivos y Valencia de los Adjetivos).

Puesto que es probable que los diferentes grupos de sujetos tengan un patrón distinto de autorreferencia (privada o pública) respecto a los adjetivos de diferente valencia y/o contenido (por ejemplo, es probable que los sujetos depresivos consideren como autodescriptivos más adjetivos negativos que positivos), podría darse el caso de que las diferencias entre los grupos en el recuerdo fueran directamente atribuibles a diferencias en el número de respuestas "sí" (o "no"). De hecho, algunos estudios han encontrado que, al utilizar instrucciones orientadoras de autorreferencia, los adjetivos a los que se ha contestado "sí" se recuerdan mejor que los adjetivos a los que se ha contestado "no" (Rogers et al., 1977)⁷⁵. Para controlar este factor, se realizaron un ANOVA y un ANCOVA que incluía los mismos factores que el análisis de varianza anterior excepto que en este caso se descartaron los datos correspondientes a la instrucción orientadora fonética. El ANCOVA introducía como covariable el número de respuestas "sí" (o "no") para cada condición experimental⁷⁶, de forma que cualquier

⁷⁵ Sin embargo, la importancia de este factor tampoco debe sobrevalorarse puesto que la gran mayoría de los estudios han encontrado que el efecto de autorreferencia, es decir, la superioridad mnésica que se produce cuando el material es procesado con referencia al yo, es independiente de si los adjetivos de personalidad que sirven como estímulos son autodescriptivos o no, o sea, si son contestados "sí" o "no" a la instrucción de autorreferencia (e.g., Kuiper y Rogers, 1979; Keenan y Baillet, 1980; Ferguson et al., 1983; McCaul y Maki, 1984).

⁷⁶ Además del análisis de covarianza, en la literatura se ha utilizado otro método para controlar el efecto del número de respuestas "sí" (o "no"): el análisis de puntuaciones proporcionales de recuerdo (e.g., Derry y Kuiper, 1981). Este método expresa el recuerdo de los adjetivos a los que se ha contestado "sí" bajo una instrucción dada para un tipo de contenido o valencia dado, como una proporción del número total de respuestas "sí" para ese contenido o valencia e instrucción. Un procedimiento similar se sigue con los adjetivos a los que se ha contestado "no". A partir de aquí, algunos investigadores han analizado de forma separada tanto los adjetivos contestados "sí" como los contestados "no" (e.g., Derry y Kuiper, 1981; Greenberg, Vázquez y Alloy, 1988), mientras que otros investigadores han preferido centrarse únicamente

posible influencia de este factor supondría que el ANCOVA revelaría unos resultados diferentes a los obtenidos con el ANOVA.

El análisis de las contestaciones a las preguntas orientadoras sólo se llevó a cabo para las instrucciones autorreferentes privadas y públicas, ya que no se esperaban diferencias en la instrucción fonética y, además, las contestaciones a esta última pregunta eran teóricamente irrelevantes para los objetivos de esta investigación. Sobre el número de respuestas "sí" a las instrucciones autorreferentes se realizó un ANOVA fijo mixto $3 \times 2 \times 4 \times 2$ con medidas independientes en el primer factor (Grupo de Sujetos) y medidas repetidas en los tres últimos factores (Instrucción Autorreferente, Contenido de los Adjetivos y Valencia de los Adjetivos).

Para la realización de los análisis sobre los tiempos de reacción de los sujetos al contestar a las diferentes instrucciones orientadoras, se descartaron las latencias superiores a tres desviaciones típicas por encima de la media de los datos como un todo,

en aquellos adjetivos contestados "sí" (e.g., Ingram et al., 1987), ya que son éstos últimos los que en la literatura han ofrecido los resultados más positivos y replicables en favor de la existencia de los autoesquemas depresivos o ansiógenos. Sin embargo, a medida que se complica el diseño, este método tiene graves problemas con la distribución de las puntuaciones. Además, este método asume que las puntuaciones proporcionales no están relacionadas con el número total de respuestas, una suposición que puede que no sea correcta (Bradley y Mathews, 1983). De hecho, el mayor problema con esta técnica es que muchas veces las condiciones experimentales contienen valores cero los cuales no se pueden utilizar en el cálculo de los puntuaciones de recuerdo proporcionales, un problema que no se tiene cuando se usa el análisis de covarianza.

Por otro lado, los investigadores que han utilizado los índices de recuerdo corregidos según el procedimiento de puntuaciones proporcionales, en lugar de utilizar índices de recuerdo sin corrección de los efectos del tipo de respuesta, consideran que la corrección permite interpretar esas dos variables dependientes como referentes operacionales de distintos procesos cognitivos subyacentes. No obstante, Dent y Teasdale (1988) han argumentado que el número de adjetivos recordados está relacionado con el número de palabras que el sujeto se atribuye y que tiene disponibles para el recuerdo. Estos autores encontraron que el número de palabras recordadas correlacionaba .80 con el número de adjetivos que el sujeto se atribuía como descriptivos en respuesta a la instrucción orientadora de autorreferencia. Puesto que ambas medidas comparten una cantidad considerable de varianza, Dent y Teasdale afirman que no aporta ningún tipo de información adicional el hecho de utilizar los índices de recuerdo corregidos. De hecho, tratan las dos variables dependientes como medidas indirectas del mismo constructo y utilizan los índices de recuerdo sin corregir. Puesto que la cuestión del empleo de índices de recuerdo corregidos o sin corregir no parece resuelta de forma unánime en la literatura, en la presente investigación se ha optado por analizar en un primer momento los índices sin corregir y, posteriormente, comprobar los resultados con el análisis de índices corregidos mediante el empleo de ANCOVAs que, a priori, parece un método con un menor número de inconvenientes que el procedimiento de puntuaciones proporcionales.

para así poder eliminar los efectos negativos de la presencia de valores muy extremos. Dado los intereses teóricos de la presente investigación, y tal y como ocurrió en el caso del análisis de las contestaciones a las instrucciones orientadoras, se descartaron los datos correspondientes a la instrucción fonética. La realización de un ANOVA completo que incluyera los factores Grupo de Sujetos, Instrucción Autorreferente, Contenido de los Adjetivos, Valencia de los Adjetivos y Respuestas a las Instrucciones, tropezó con el problema de que muchos sujetos del grupo control respondieron "no" a la mayoría de los adjetivos negativos y "sí" a la mayoría de los adjetivos positivos. En consecuencia, estos sujetos no tenían tiempos de reacción para todas las celdillas que representaban una contestación "sí" a un adjetivo negativo o una contestación "no" a los adjetivos positivos. Así, el número final de sujetos con todos los datos completos era demasiado pequeño para realizar el ANOVA con los cinco factores. No obstante, los tiempos de reacción fueron analizados mediante ANOVAs que incluían un menor número de factores, con la consiguiente pérdida de información y, en algunos casos, con la pérdida de algunos sujetos. En la línea con los Experimentos 1º y 2º, se llevó a cabo un ANOVA mixto fijo $3 \times 2 \times 2 \times 2$, con un primer factor de medidas independientes (Grupo de Sujetos) y los restantes factores de medidas repetidas (Instrucción Autorreferente, Respuesta y Valencia). Este último ANOVA también adoleció de la falta de sujetos, ya que el grupo normal quedaba reducido a tan sólo cuatro sujetos, un número insuficiente para realizar con total garantía el análisis. A pesar de la pérdida de información, se decidió realizar un ANOVA que únicamente incluyera a los factores Valencia \times Respuesta \times Grupo que, basándose en los resultados del Experimento 2º, parecía a priori el tipo de análisis más relevante teóricamente.

Tras la realización de todos los ANOVAs y ANCOVAs que se han expuesto para las distintas medidas dependientes de la tarea de memoria, se realizaron contrastes de efectos simples para comprender los efectos principales significativos. Para analizar los efectos de interacción, se dividió progresivamente el diseño por alguno de sus factores hasta reducirlo a la presencia de efectos simples o, a lo más, a la interacción de sólo dos factores sobre los cuales se realizaron contrastes.

Para el análisis tanto de la tarea de memoria como de la posterior tarea de distribución de la atención, las consideraciones sobre el cumplimiento de los supuestos del ANOVA y las estrategias que se siguieron en el caso de violación de alguno de ellos, así como los procedimientos que se utilizaron para los diferentes cálculos, fueron los mismos que hemos presentado en las secciones de Análisis de Datos de los anteriores experimentos.

2) Tarea de Distribución de la Atención

En la tarea de distribución de la atención también se descartaron, para minimizar los efectos negativos de la presencia de valores muy extremos, los tiempos de reacción que superaban tres desviaciones típicas por encima de la media de los datos como un todo. Con los tiempos de reacción restantes, se llevó a cabo un ANOVA mixto fijo 3 x 3 x 2 x 2 que incluía un primer factor intersujetos, el Grupo de los Sujetos (depresivo, ansioso-social o control), y tres factores intrasujetos, el Contenido del Adjetivo Negativo (depresivo, ansioso-social o mixto), la Posición del Adjetivo Negativo (arriba o abajo) y la Posición del Punto (arriba o abajo). Cualquier tendencia a focalizar la atención en (o lejos de) de los adjetivos negativos, resultaría en una interacción Posición del Adjetivos Negativo x Posición del Punto. La confirmación de las hipótesis avanzadas en este experimento supondría además que está interacción vendría matizada por una interacción de orden superior que incluiría al factor grupo de sujetos, y, si la hipótesis de la especificidad del contenido es cierta, esta última triple interacción a su vez vendría modificada por otra interacción de orden superior que incluiría al factor contenido del adjetivo negativo.

Para facilitar la comprensión de esas complejas interacciones, se utilizó el índice creado por MacLeod y Mathews (1988) para resumir la interacción Posición del Adjetivos Negativo x Posición del Punto. Este índice se calculó sustituyendo los tiempos de reacción correspondientes en la siguiente ecuación:

$$\text{Sesgo Atencional} = \frac{(\text{PAr/AAb} - \text{PAr/AAr}) + (\text{PAb/AAr} - \text{PAb/AAb})}{2}$$

En esta ecuación, PAr/AAb corresponde a los tiempos de reacción cuando el punto aparecía en el área de arriba y el adjetivo negativo aparecía en el área de abajo; PAr/AAr representa los tiempos de reacción cuando tanto el punto como el adjetivo aparecían arriba; PAb/AAr corresponde a los tiempos de reacción cuando el punto se presentaba abajo y el adjetivo negativo arriba y, finalmente, PAb/AAb representa los tiempos de reacción cuando el tanto el punto como el adjetivo se presentaban en el área de abajo. Esta ecuación calcula el tiempo de reacción medio de las latencias en detectar los puntos que aparecen en el mismo área que los adjetivos negativos al restarlas de las latencias de detección equivalentes cuando el adjetivo negativo está en una diferente localización. Esta ecuación resultará en un valor de 0 si la posición de los estímulos negativos no tiene ninguna influencia diferencial sobre los tiempos de reacción para los puntos que se presentan en el mismo área que los estímulos negativos. Cuando un sujeto focalice de manera selectiva su atención en el área donde aparece el adjetivo negativo (vigilancia atencional), detectando así más rápidamente los puntos que aparecen en dicha área, la ecuación resultará en un valor positivo. En tanto en cuanto los sujetos aparten su atención del área donde se muestra el adjetivo negativo (evitación atencional), la ecuación ofrecerá valores negativos ya que los sujetos detectarán más rápidamente los puntos que aparecen en el área opuesta a la del adjetivo negativo. El índice fue calculado de manera independiente para los adjetivos negativos depresivos, los adjetivos negativos ansiosos-sociales y los adjetivos negativos mixtos. Se realizó un ANOVA sobre los índices resultantes que incluía como factor de medidas independientes el Grupo de los Sujetos y como factor de medidas repetidas el Contenido del Adjetivo Negativo. Posteriormente se realizaron contrastes de efectos simples y pruebas t que ayudaron a comprender los efectos significativos encontrados. Con el objetivo de comprobar la significación estadística de los sesgos atencionales, también se realizaron pruebas t para cada grupo de sujetos y cada índice de sesgo atencional, comparando los valores medios obtenidos por los grupos de sujetos en la ecuación con el valor de 0, que representa la ausencia de sesgos atencionales en cualquier sentido (ni vigilancia ni evitación de la información negativa).

Para comprobar si los sesgos atencionales encontrado estaban relacionados con

características estables o temporal (es decir, con la ansiedad y la depresión como rasgo o como estado) se realizaron diversos análisis de regresión por pasos (mediante el programa 2R del BMDP) en los que se utilizaron como variables criterios los índices de sesgo atencional, y como variables predictoras las medidas de depresión, ansiedad social y estados emocionales. Tres modelos de regresión se pusieron a prueba para cada uno de los índices de sesgo atencional. El primero incluía las medidas de depresión (BDI, SDS), de ansiedad social (IAS, SAD) y de estado emocional (estado de ansiedad, depresión, hostilidad y alegría; EVEA). El segundo modelo incluía los productos de cada una de las medidas de rasgo de depresión y ansiedad social por sus correspondientes medidas de estado de depresión y de ansiedad. La obtención de un efecto significativo para alguno de estos productos indicaría que existe una diferencia en el efecto del estado emocional de depresión o ansiedad dependiendo del valor de rasgo, o viceversa, es decir, indicaría la presencia de interacciones rasgo x estado. El tercer modelo únicamente incluyó aquellas variables que en los anteriores modelos se habían revelado como predictores significativos de la presencia de sesgos atencionales, para así determinar cuales eran las más importantes.

4. RESULTADOS

1. Medidas de Ansiedad, Depresión y Estados Emocionales

Los ANOVAs realizados sobre las medidas de ansiedad y depresión, tomando como único factor el Grupo de Sujetos, confirmaron el procedimiento de asignación de los sujetos. Como era de esperar, los grupos diferían en las puntuaciones obtenidas antes del experimento respecto a la medida de depresión del BDI [$F_{\text{Brown-Forsythe}}(2,13) = 39.96$, $p < 0.0001$] y a la medida de ansiedad social de la SAD [$F_{\text{Brown-Forsythe}}(2,24) = 130.61$, $p < 0.0001$], y también diferían en las puntuaciones obtenidas al finalizar el experimento en la medida de depresión de la SDS y de ansiedad social de la IAS [$F(2,32) = 67.06$ y $F(2,32) = 79.55$, respectivamente, ambas con $p < 0.0001$]. Las posteriores pruebas de Scheffé de comparación entre pares de grupos con niveles de probabilidad ajustados según el procedimiento de Bonferroni, revelaron que, tal y como se esperaba, los sujetos

del grupo depresivo mostraban niveles más altos de sintomatología depresiva que los sujetos de los grupos de ansiedad social y control, pero que no existían diferencias estadísticamente significativas entre estos dos últimos grupos. Como puede observarse en la Tabla 2.20, ese patrón de resultados se evidenció tanto para la medida de depresión tomada antes del experimento (BDI) como para aquella tomada al finalizar el experimento (SDS). Los resultados de las pruebas de Scheffé también mostraron que los sujetos del grupo de ansiedad social tenían niveles más altos de ansiedad social que los sujetos de los grupos control y depresivo, pero no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre estos dos últimos grupos entre sí. Como se puede ver en la Tabla 2.20, este patrón de resultados se encontró tanto para la medida de ansiedad social obtenida antes del experimento (SAD) como para aquella obtenida al final del experimento (IAS).

En cuanto a las medidas de estados emocionales derivadas de la EVEA, los resultados de los ANOVAs revelaron que en el momento de realizar el experimento los grupos de sujetos no diferían de forma estadísticamente significativa ni en ansiedad ni en hostilidad [$F(2,32) = 1.10$ y $F_{\text{Brown-Forsythe}}(2,12) = 1.30$, respectivamente, ambas n.s.]⁷⁷. Sin embargo, sí se encontraron diferencias intergrupales en los estados emocionales de depresión [$F_{\text{Brown-Forsythe}}(2,13) = 5.37$, $p < 0.05$] y de alegría [$F(2,32) = 3.90$, $p < 0.05$]. Las posteriores pruebas de Scheffé mostraron que los sujetos del grupo depresivo, en el momento del experimento, exhibían un estado de ánimo significativamente más deprimido y menos alegre que los sujetos del grupo control, mientras que los sujetos del grupo de ansiedad social no se diferenciaban de forma estadísticamente significativa de los anteriores dos grupos de sujetos en su estado emocional deprimido o alegre.

⁷⁷ El hecho de que los sujetos del grupo de ansiedad social no obtuvieran puntuaciones significativamente más altas en la escala de estado de ánimo ansioso del EVEA era esperable por dos razones. En primer lugar, porque probablemente la situación experimental no es una situación lo suficientemente "ansiógena" como para provocar un estado de ansiedad, incluso en personas con niveles altos de ansiedad social rasgo. En segundo lugar, desde concepciones interactivas multidimensionales de la ansiedad y, en concreto, desde su hipótesis diferencial o de congruencia, se afirma que para que la interacción rasgo de ansiedad por situación de lugar a la inducción de un estado de ansiedad, es necesario que el rasgo específico de ansiedad sea congruente con la naturaleza de la situación amenazante (cf. Cano, 1989; Sanz, 1991a). En este sentido, la situación experimental no sería una típica situación social amenazante.

2. Tarea de Memoria

2.1. Número de Estímulos Recordados

El ANOVA mixto 3 x 3 x 4 x 2 realizado sobre las proporciones de adjetivos recordados reveló efectos significativos principales para los factores Contenido [$F(3,96) = 9.62, p < 0.0001$], Valencia [$F(1,32) = 37.42, p < 0.0001$] e Instrucción [$F(2,64) = 40.24, p < 0.0001$]. Pero el significado de estos factores venía matizado por la presencia de las siguientes interacciones estadísticamente significativas: Valencia x Grupo [$F(3,32) = 5.44, p < 0.01$], Contenido x Instrucción [$F(6,192) = 6.63, p < 0.0001$], Valencia x Instrucción [$F(2,64) = 7.92, p < 0.001$], Valencia x Instrucción x Grupo [$F(2,64) = 2.76, p < 0.05$] y Contenido x Valencia x Instrucción [$F(6,192) = 5.89, p_{\text{Greenhouse-Geisser}} < 0.0005$]. En relación a las hipótesis del presente experimento, los resultados más relevantes son aquellas interacciones significativas que implicaban al factor grupo, en concreto, la interacción Valencia x Instrucción x Grupo ya que es de orden superior a la interacción Valencia x Grupo y cualifica los efectos de ésta.

La Figura 2.6 recoge esa triple interacción Valencia x Instrucción x Grupo. Como puede observarse, tanto los sujetos del grupo control como los sujetos del grupo de ansiedad social recordaron un mayor número de adjetivos positivos que negativos bajo las instrucciones autorreferentes (privada o pública), mientras que no existían diferencias en el recuerdo de los adjetivos positivos y negativos bajo la instrucción fonética. Los sujetos del grupo depresivo, por otro lado, recordaban el mismo número de adjetivos positivos que negativos bajo los tres tipos de instrucciones orientadoras. Estas impresiones fueron estadísticamente confirmadas por los resultados de ANOVAs realizados independientemente para cada uno de los grupos de sujetos. Efectivamente, los ANOVAs mostraron que la interacción Valencia x Instrucción era significativa en el caso de los grupos control [$F(2,24) = 9.62, p < 0.001$] y ansiedad social [$F(2,24) = 3.30, p < 0.05$], pero no en el caso del grupo depresivo [$F(2,16) = 2.49, \text{n.s.}$]. Es más, en el grupo depresivo tampoco se encontró un efecto principal significativo del factor Valencia [$F(1,8) = 0.40, \text{n.s.}$], que, sin embargo, sí se encontró en el grupo control [$F(1,12) = 40.46, p < 0.0001$] y en el grupo de ansiedad social [$F(1,12) = 20.13, p <$

Figura 2.6. Proporción de Adjetivos Recordados

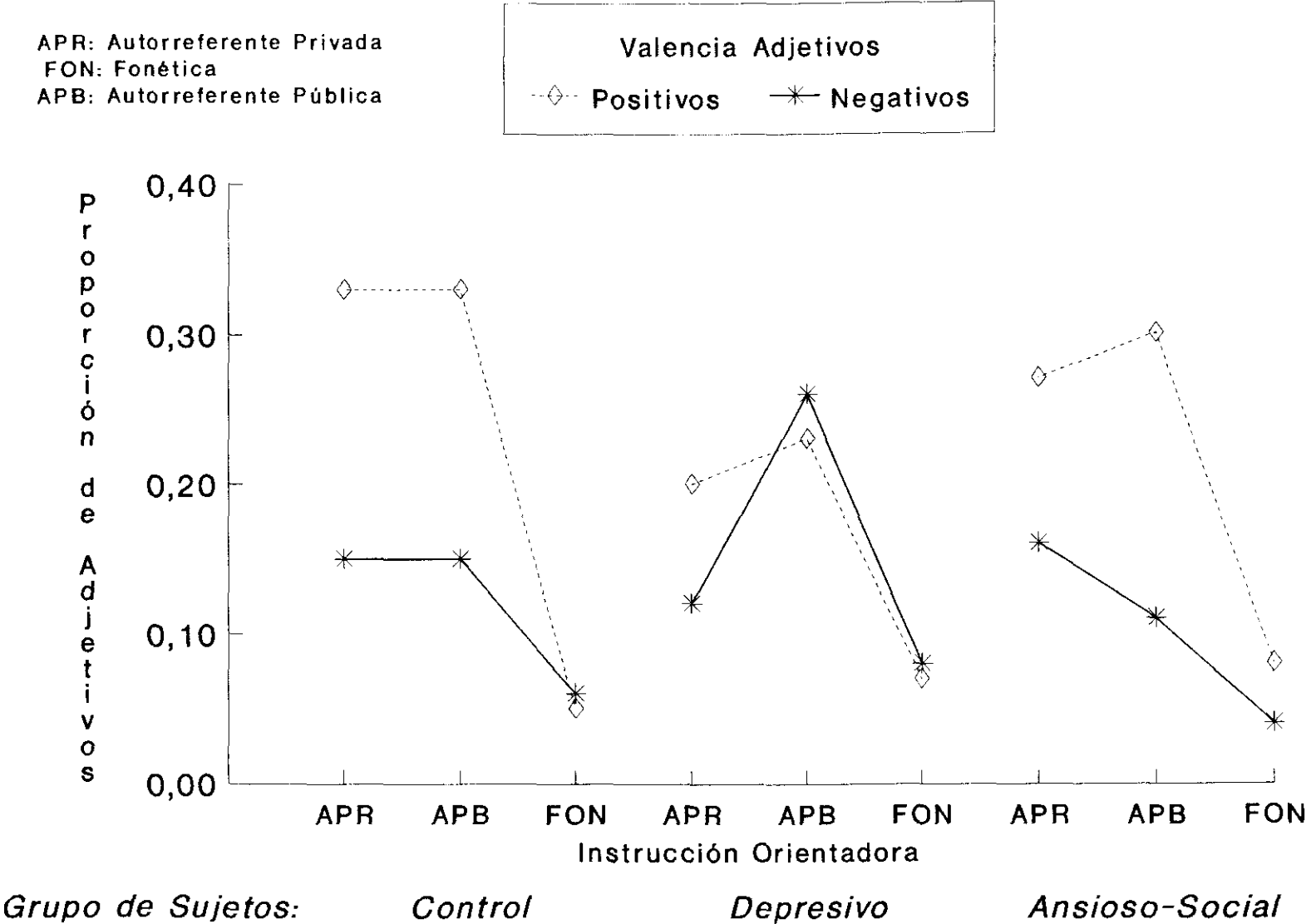


Tabla 2.21

Tarea de Memoria - Proporciones Medias de Adjetivos Positivos y Negativos Recordados Ajustadas por el Número de Respuestas "Sí"

Grupos de Sujetos	Valencia de los Adjetivos	
	Adjetivos Positivos	Adjetivos Negativos
Ansioso Social	0.28 _a	0.14 _b
Depresivo	0.21 _a	0.19 _a
Control	0.33 _a	0.15 _b

Nota. Las medias con diferentes subíndices difieren de forma estadísticamente significativa con $p < 0.05$.

0.001]. Los posteriores contrastes de efectos simples demostraron que en los grupos de ansiedad social y control, los sujetos efectivamente recordaban más adjetivos positivos que negativos bajo las instrucciones autorreferentes (las cuatro F s significativas con $p < 0.05$), pero no bajo la instrucción fonética (las dos F s n.s.).

Por otro lado, en todos los grupos se encontró un efecto significativo principal para el factor Instrucción [$F(2,16) = 8.23$, para el grupo depresivo; $F(2,24) = 13.06$, para el grupo de ansiedad social; $F(2,24) = 27.35$, para el grupo control; todas las F s con $p < 0.005$]. Posteriores contrastes de efectos simples revelaron que en todos los grupos, los sujetos recordaban un mayor número de adjetivos bajo las instrucciones autorreferentes que bajo la instrucción fonética, mientras que no existían diferencias en el número de adjetivos recordados entre la instrucción autorreferente privada y la instrucción autorreferente pública. Estos últimos hallazgos replican los resultados de otros estudios llevados a cabo en el marco de los niveles de procesamiento sobre el efecto de autorreferencia (véase el Capítulo 6), demostrando así la correcta aplicación del paradigma experimental y, en consecuencia, validando en cierta medida los resultados obtenidos en relación a la depresión y a la ansiedad social.

Además, las diferencias que se encontraron en el recuerdo de los adjetivos positivos y negativos entre los sujetos del grupo depresivo, por un lado, y los sujetos de los grupos de ansiedad social y normal, por otro, no se debían a diferencias entre los grupos en el número de respuestas "sí" que se habían dado en las instrucciones autorreferentes ante los adjetivos positivos y negativos. El ANOVA Contenido x Valencia x Instrucciones Autorreferentes x Grupo reveló, como era de esperar de los resultados anteriormente presentados, efectos significativos para los factores Contenido y Valencia, y para las interacciones Contenido x Instrucción Autorreferente, Contenido x Valencia x Instrucción Autorreferente y Grupo x Valencia. Estos mismos efectos fueron hallados cuando se realizó un ANCOVA con el número de respuestas "sí" como covariables. Es más, en relación a los resultados que aparecen en la Figura 2.6, es importante subrayar que el ANCOVA también encontró un efecto significativo para la interacción Grupo x Valencia [$F(2,31) = 5.37$, $p < 0.01$] y que las medias ajustadas para

las celdillas que representan esa interacción mostraban el mismo patrón (y los resultados de los posteriores contrastes de efectos simples lo corroboraban estadísticamente) que reflejaban los resultados de la Figura 2.6 en el caso de las instrucciones autorreferentes: los sujetos de los grupos control y de ansiedad social recordaban un mayor número de adjetivos positivos que negativos, mientras que los sujetos del grupo depresivo recordaban un número semejante de adjetivos positivos y negativos (véase la Tabla 2.21). Además, los contrastes de efectos simples demostraron que en relación a los adjetivos negativos recordados no existían diferencias entre los grupos (todas las F s n.s.), pero que respecto a los adjetivos negativos sí: los sujetos normales recordaban más adjetivos positivos que los sujetos del grupo depresivo, mientras que no existían diferencias estadísticamente significativas entre esos dos grupos de sujetos y el grupo de ansiedad social.

2.2. Número de Respuestas Sí

El ANOVA mixto $3 \times 2 \times 4 \times 2$ realizado sobre el número de respuestas sí de los sujetos a las instrucciones autorreferentes reveló efectos significativos principales para los factores Contenido [$F(3,96) = 5.64$, $p_{\text{Greenhouse-Geisser}} < 0.005$], Valencia [$F(1,32) = 54.46$, $p < 0.0001$] e Instrucción [$F(1,32) = 20.56$, $p < 0.0001$]. Pero el significado de estos factores venía cualificado por la presencia de las siguientes interacciones estadísticamente significativas: Contenido x Valencia [$F(3,96) = 20.04$, $p_{\text{Greenhouse-Geisser}} < 0.0001$], Contenido x Instrucción [$F(3,96) = 2.93$, $p < 0.05$] y Contenido x Valencia x Instrucción [$F(3,96) = 5.19$, $p < 0.005$]. A su vez, todos estos efectos estaban cualificados por la presencia de un efecto significativo para la códruple interacción Contenido x Valencia x Instrucción x Grupo [$F(6,96) = 2.41$, $p < 0.05$]. Para analizar esta última interacción, se realizaron ANOVAs Contenido x Valencia x Grupo separados para la instrucción autorreferente privada y para la instrucción autorreferente pública.

En el caso de la instrucción autorreferente privada, la triple interacción Contenido x Valencia x Grupo no fue estadísticamente significativa, $F(6,96) = 1.23$, n.s. (véase la Figura 2.7). De hecho, los únicos efectos significativos encontrados fueron los efectos principales correspondientes a los factores Contenido [$F(3,96) = 7.27$, $p_{\text{Greenhouse-Geisser}} <$

Figura 2.7. Media de Respuestas "Si" a la Instrucción Autorreferente Privada

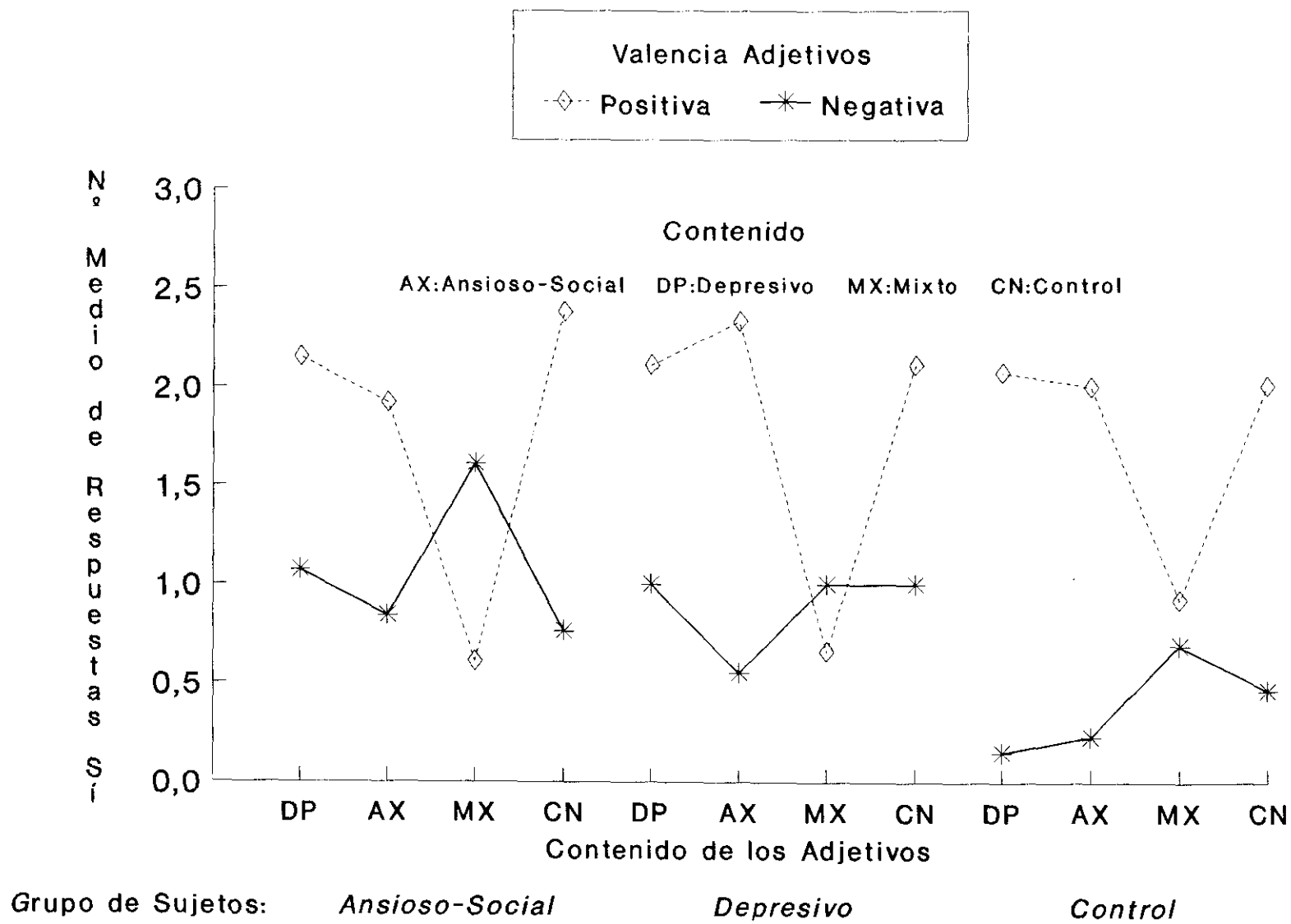
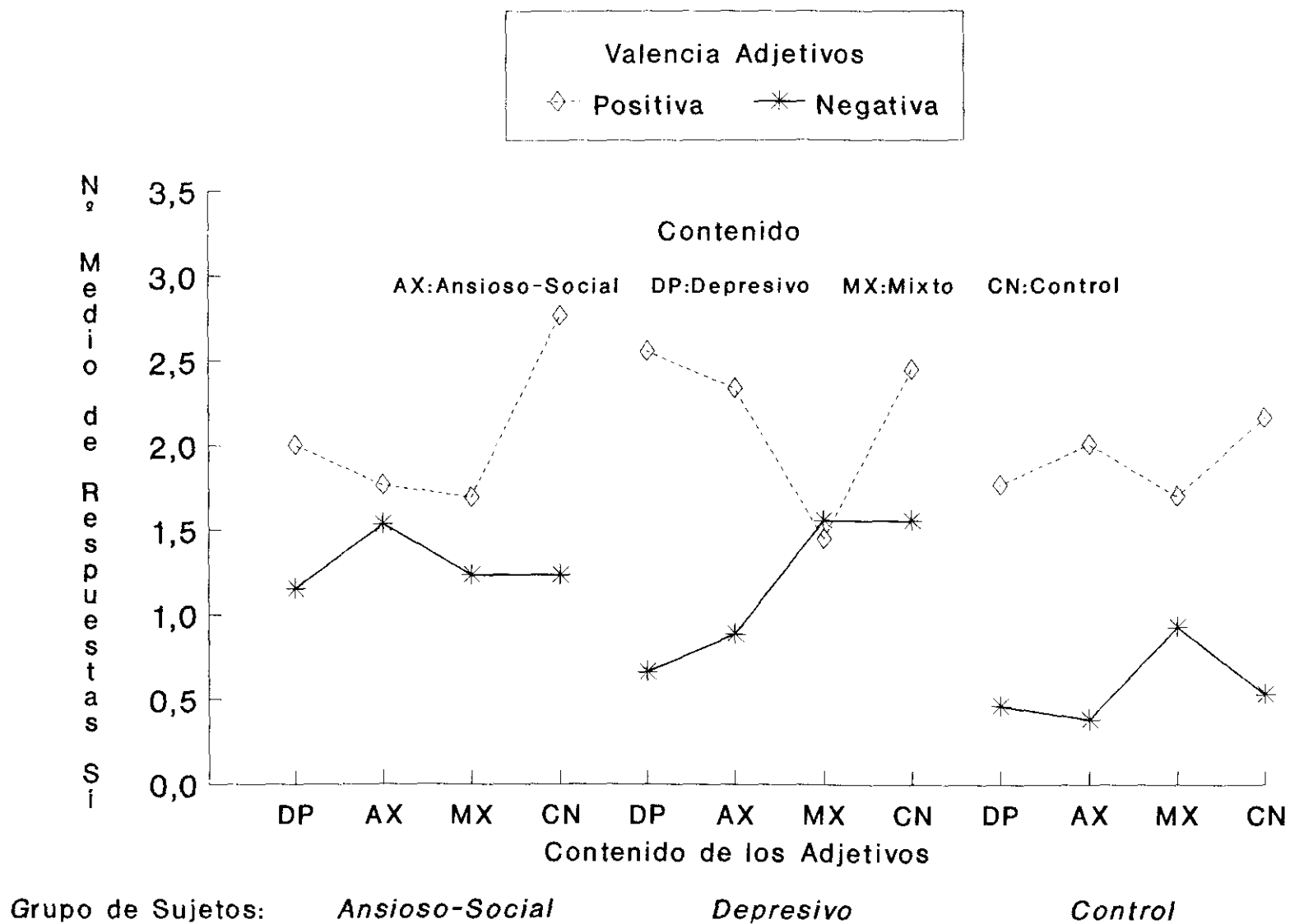


Figura 2.8. Media de Respuestas "Sí" a la Instrucción Autorreferente Pública



0.05] y Valencia [$F(1,32) = 46.77, p < 0.0001$], y el efecto de interacción entre ambos factores [$F(3,96) = 23.91, p < 0.0001$]. Los posteriores contrastes de efectos simples mostraron que todos los sujetos en conjunto, en el caso de que el contenido de los adjetivos fuera ansioso-social, depresivo o control, se describían a sí mismos con un número mayor de adjetivos positivos que negativos (todas las F s significativas con $p < 0.05$); sin embargo, cuando los adjetivos tenían un contenido mixto, los sujetos en conjunto se atribuían un número mayor de adjetivos negativos que positivos [$F(1,96) = 3.97, p < 0.05$], aunque, como puede verse en la Figura 2.7, esta generalización no se aplicaba a los sujetos normales, los cuales de no manera no estadísticamente significativa se autoatribuían más adjetivos mixtos positivos que negativos. Contrastes más específicos revelaron que los sujetos depresivos y ansiosos-sociales se adscribían más adjetivos depresivos negativos que los sujetos normales, y que los sujetos del grupo de ansiedad social consideraban como autodescriptivos más adjetivos mixtos negativos que los sujetos del grupo control (todas las F s significativas con $p < 0.05$). En general, había una tendencia entre los sujetos de los grupos "patológicos" a atribuirse como autodescriptivos un mayor número de adjetivos negativos que los sujetos del grupo control, mientras que no había diferencias entre los grupos en el número de adjetivos positivos.

La triple interacción Contenido x Valencia x Grupo sí que fue estadísticamente significativa para la instrucción autorreferente pública, $F(6,96) = 2.79, p < 0.05$ (véase la Figura 2.8). Esta interacción cualificaba los demás efectos significativos que ofreció el ANOVA, uno para el factor Valencia [$F(1,32) = 42.23, p < 0.0001$] y otro para la interacción Valencia x Contenido [$F(3,96) = 6.24, p < 0.001$]. Los posteriores contrastes de efectos simples mostraron que los sujetos del grupo control se adscribían como autorreferentes públicos más adjetivos positivos que negativos para cada uno de los cuatro tipos de contenido (todas las F s significativas con $p < 0.05$). Sin embargo, los sujetos depresivos sólo juzgaron que eran autorreferente públicos más adjetivos positivos que negativos para los estímulos ansiosos-sociales, depresivos y controles (todas las F s significativas con $p < 0.05$), pero no para los estímulos mixtos [$F(1,24) = 0.09, n.s.$]. Los sujetos del grupo de ansiedad social estimaron como representativos de como los

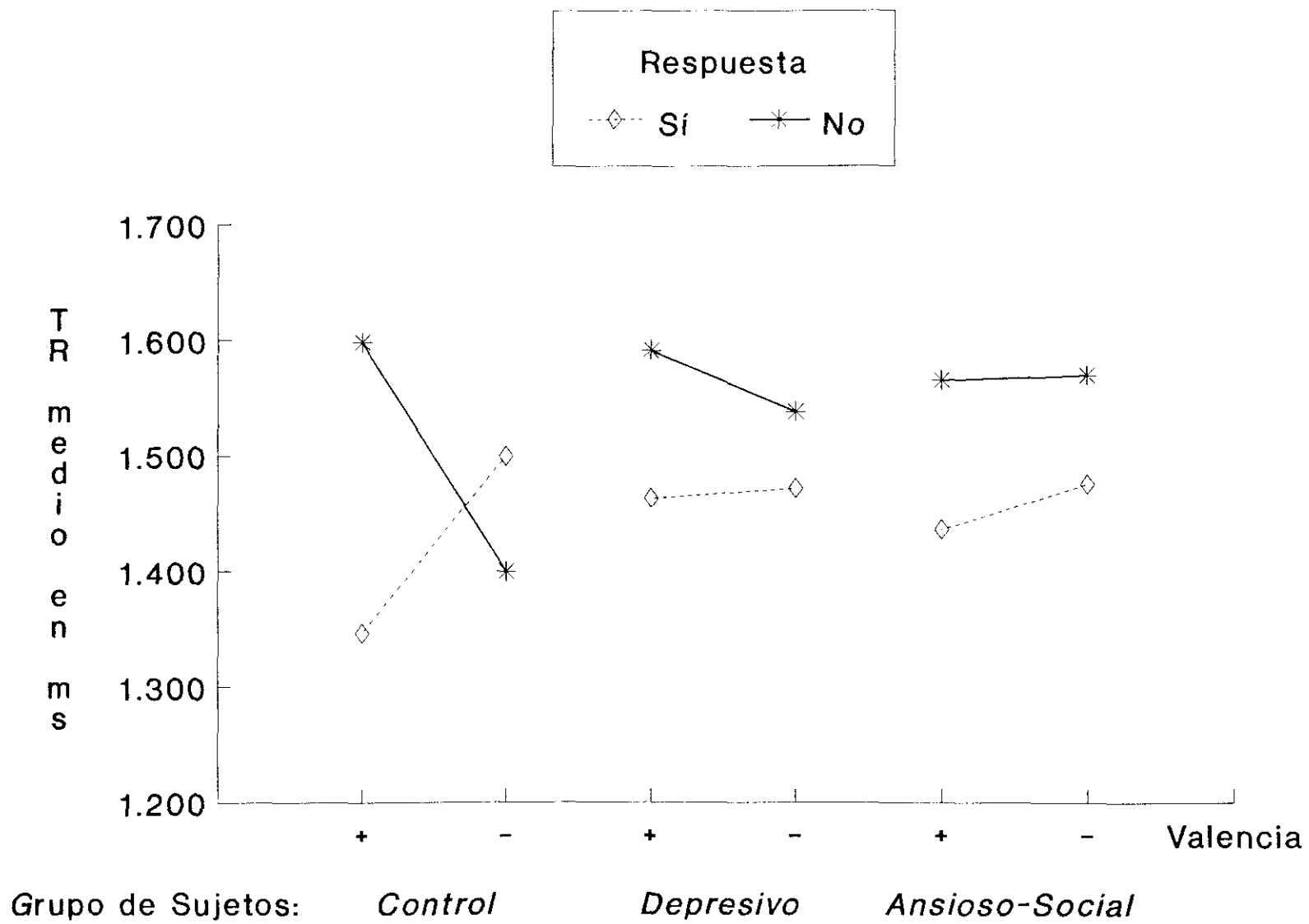
demás les veían más adjetivos positivos que negativos para los estímulos depresivos y controles [$F(1,36) = 8.12$ y $F(1,36) = 26.33$, respectivamente, ambas con $p < 0.01$], pero no había diferencias estadísticamente significativas entre adjetivos positivos y negativos para los estímulos ansiosos-sociales y mixtos [$F(1,36) = 0.59$ y $F(1,36) = 2.38$, respectivamente, ambas n.s.]. Los contrastes también revelaron que los sujetos ansiosos-sociales consideraban como autorreferentes públicos más adjetivos ansiosos-sociales negativos que los sujetos normales, y que los sujetos del grupo depresivo juzgaban como representativos de su imagen ante los demás más adjetivos controles negativos que los sujetos del grupo control (ambas F s significativas con $p < 0.05$). En general, había una tendencia entre los sujetos de los grupos "patológicos" a considerar como autorreferentes públicos un número mayor de adjetivos negativos que los sujetos del grupo control, mientras que no había diferencias entre los grupos en el número de adjetivos positivos.

2.3. Tiempos de Reacción

El ANOVA Grupo x Respuesta x Valencia⁷⁸ reveló un efecto significativo para el factor Respuesta [$F(1,27) = 5.58$, $p < 0.05$], el cual quedaba cualificado por una interacción significativa Respuesta x Valencia [$F(1,27) = 10.15$, $p < 0.005$] que, a su vez, estaba matizada por una interacción significativa Respuesta x Valencia x Grupo [$F(2,27) = 4.55$, $p < 0.05$]. Como muestra la Figura 2.9, el sentido de la triple interacción venía marcado por el rendimiento diferencial de los sujetos normales frente a los sujetos de los grupos depresivo y ansioso-social. Los sujetos del grupo control tardaban menos tiempo en contestar "sí" a un adjetivo positivo ($M = 1346$) que a un adjetivo negativo ($M = 1499$), mientras que lo contrario ocurría al contestar "no", es decir, tardaban menos tiempo en responder "no" a un adjetivo negativo ($M = 1399$) que a un adjetivo positivo ($M = 1598$). Sin embargo, los sujetos de los grupos depresivo y ansioso social no manifestaban diferencias significativas entre los adjetivos positivos y negativos a la hora de responder "sí" (o "no"). Posteriores ANOVAs realizados de forma

⁷⁸ Debido a las razones aducidas en la sección de Estímulos Experimentales, en este ANOVA el grupo control estaba formado únicamente por nueve sujetos. Por otro lado, debido a la eliminación de los tiempos de reacción extremos, para este ANOVA el grupo de ansiedad social contaba con un sujeto menos, mientras que el grupo depresivo mantenía sus nueve sujetos.

Figura 2.9. Tiempos de Reacción en las Instrucciones Autorreferentes



independiente para cada grupo de sujetos confirmaron estadísticamente estas impresiones. Para los grupos depresivo y ansioso-social, los ANOVAs no revelaron ningún efecto estadísticamente significativo, mientras que para el grupo control se halló que la interacción Relación x Valencia mostraba un efecto estadísticamente significativo [$F(1,8) = 17.18, p < 0.005$]. Los posteriores contrastes de efectos simples demostraron que las diferencias que mostraban los sujetos normales entre los adjetivos positivos y negativos a la hora de responder "sí" eran efectivamente significativas a nivel estadístico [$F(1,8) = 6.47, p < 0.05$], al igual que lo eran las diferencias entre los adjetivos positivos y negativos al contestar "no" [$F(1,8) = 11.07, p < 0.01$].

Por otro lado, los sujetos normales contestaban a los adjetivos positivos más rápidamente con un "sí" que con un "no" [$M = 1346$ vs. $M = 1599$; $F(1,8) = 17.57, p < 0.01$]. Aunque, respecto a los adjetivos negativos, los sujetos del grupo control tardaban menos en responder "no" que "sí", esta diferencia no fue estadísticamente significativa [$M = 1499$ vs. $M = 1399$; $F(1,8) = 2.76, n.s.$]. Los sujetos de los grupos depresivo y de ansiedad social también tardaron menos tiempo en responder "sí" a los adjetivos positivos que en responder "no", pero, al contrario que los sujetos normales, tardaron más tiempo en responder "no" a los adjetivos negativos que en responder "sí". Debe notarse, sin embargo, que este último patrón de resultados no se sustanció de forma estadísticamente significativa (todas las F s $n.s.$), por lo que, en rigor, se podría decir que los sujetos de los grupos de ansiedad social y depresivo empleaban el mismo tiempo en responder "sí" o "no" a los adjetivos positivos, y en contestar "sí" o "no" a los adjetivos negativos.

3. Tarea de Distribución de la Atención

La Tabla 2.22 presenta las latencias medias de los grupos de sujetos para cada una de las doce condiciones experimentales resultantes del producto de los factores - Contenido del Adjetivo Negativo, Posición del Adjetivo Negativo y Posición del Punto. Los resultados del ANOVA general únicamente mostraron un efecto estadísticamente significativo para el factor Contenido del Adjetivo Negativo [$F(2,60) = 4.73, p_{\text{Greenhouse}}$].

Tabla 2.22

Tarea de Distribución de la Atención - Latencias Medias de Detección del Punto para las Doce Condiciones Experimentales (Desviaciones Típicas entre Paréntesis)

Condiciones	Grupos de Sujetos		
	Ansioso-Social	Depresivo	Control
Adjetivo D/N arriba	465	393	422
Punto arriba	(113)	(79)	(87)
Adjetivo D/N arriba	434	390	453
Punto abajo	(113)	(99)	(86)
Adjetivo D/N abajo	414	407	472
Punto arriba	(83)	(106)	(113)
Adjetivo D/N abajo	447	411	471
Punto abajo	(86)	(111)	(115)
Adjetivo A/N arriba	416	380	457
Punto arriba	(106)	(85)	(100)
Adjetivo A/N arriba	444	368	432
Punto abajo	(74)	(86)	(101)
Adjetivo A/N abajo	450	368	421
Punto arriba	(95)	(95)	(71)
Adjetivo A/N abajo	450	369	458
Punto abajo	(105)	(88)	(121)
Adjetivo M/N arriba	409	390	427
Punto arriba	(66)	(63)	(72)
Adjetivo M/N arriba	396	378	434
Punto abajo	(72)	(77)	(115)
Adjetivo M/N abajo	427	381	427
Punto arriba	(96)	(68)	(103)
Adjetivo M/N abajo	402	397	444
Punto abajo	(97)	(95)	(95)

Nota. Latencias en ms. D/N = depresivo/negativo; A/N = ansioso-social/negativo; M/N = mixto negativo.

Geisser < 0.05] que reflejaba el hecho de que las latencias en detectar el punto eran menores cuando el adjetivo negativo era mixto ($M = 409$) que cuando estaba relacionado con la depresión ($M = 432$), sin que existieran diferencias significativas entre las latencias para estos dos tipos de adjetivos y las latencias para los adjetivos negativos ansiosos ($M = 418$). Sin embargo, este efecto tiene poca relevancia teórica. En cambio, los efectos con implicaciones teóricas importantes no fueron significativos. La interacción Posición del Adjetivo Negativo x Posición del Punto x Grupo de Sujetos no fue con mucho estadísticamente significativa [$F(2,30) = 0.06$, $p < 0.95$]. Tampoco la interacción Posición del Adjetivo Negativo x Posición del Punto x Grupo de Sujetos x Contenido del Adjetivo Negativo alcanzó el nivel de significación de 0.05 fijado en esta investigación, aunque se encontró una tendencia en ese sentido [$F(2,60) = 2.00$, $p < 0.10$]. Para comprobar hasta que punto esta interacción estaba mediada por el estado emocional del sujeto en el momento de realizar la tarea, el ANOVA fue transformado en cuatro ANCOVAs, cada uno de los cuales incluía como covariables una de las medidas del EVEA (estado de ansiedad, depresión, alegría y hostilidad). Los resultados de todos los ANCOVAs fueron idénticos a los obtenidos con el ANOVA, de forma que en todos los ANCOVAs la interacción presentaba la misma tendencia a la significación ($p < 0.10$), indicando que este efecto era independiente del estado puntual de ansiedad, depresión, alegría u hostilidad de los sujetos.

Otros grupos de investigadores también han tenido dificultades, cuando han empleado la tarea de distribución de la atención con poblaciones no clínicas, en encontrar efectos significativos al 0.05, pero, igualmente, han hallado tendencias en la dirección esperada (e.g., Broadbent y Broadbent, 1988). Dado este hecho y dada la novedad que representa este experimento, se decidió seguir con los análisis para extraer el máximo de información relevante sobre la citada interacción Posición del Adjetivo Negativo x Posición del Punto x Grupo de Sujetos x Contenido del Adjetivo Negativo. Para ello, se utilizó el índice de sesgo atencional de MacLeod y Mathews (1988) que, como se explicó en una sección anterior, resume la información de la interacción Posición del Adjetivo Negativo x Posición del Punto. Se realizó un ANOVA mixto sobre este índice atencional incluyendo como factor intersujetos el Grupo de Sujetos y como

Figura 2.10. Sesgos Atencionales en los Diferentes Grupos de Sujetos

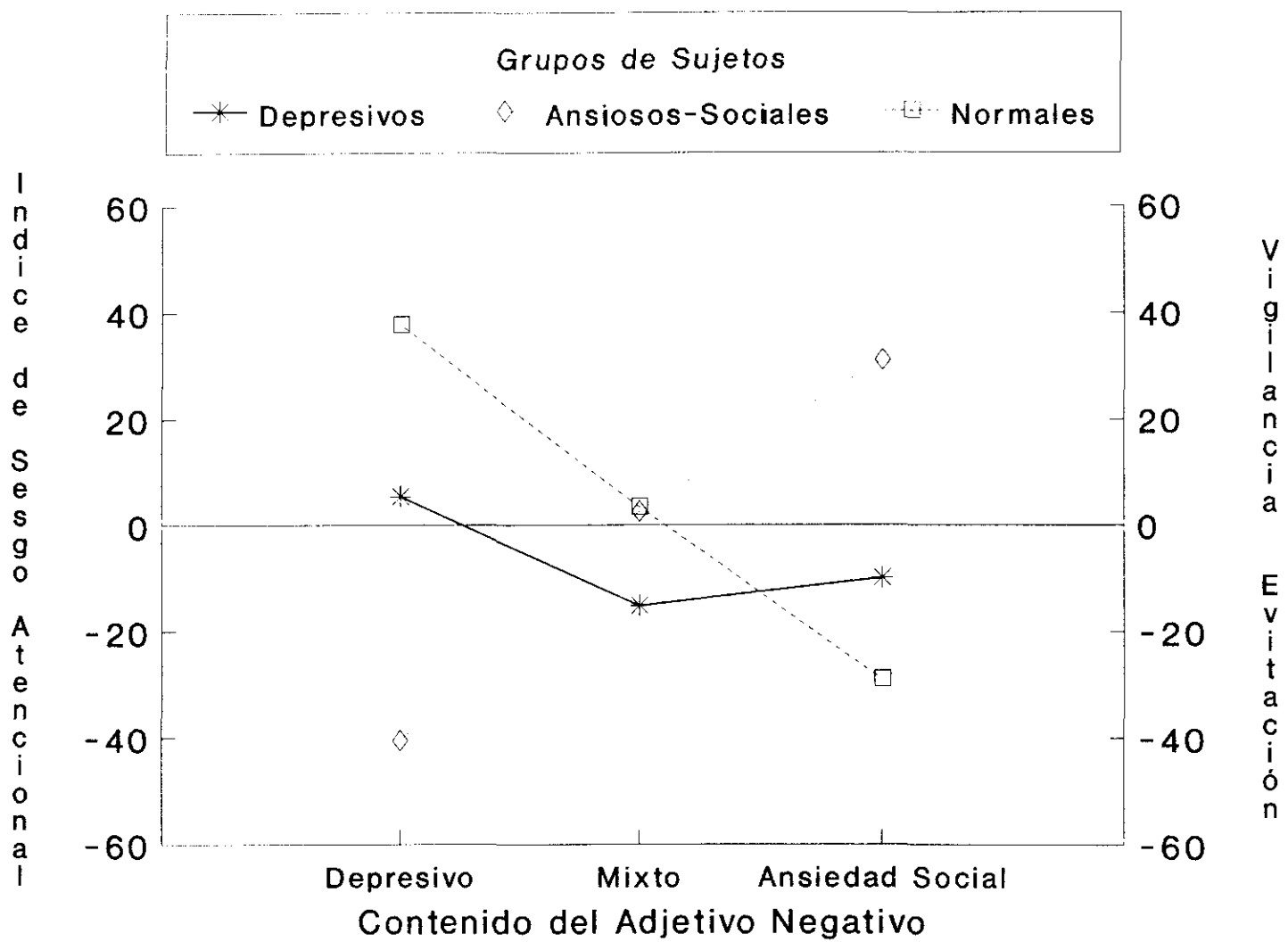


Tabla 2.23

Tarea de Distribución de la Atención - Índices Medios de Sesgo Atencional para los Adjetivos Negativos Depresivos, Ansiosos-Sociales y Mixtos (Desviaciones Típicas entre Paréntesis)

Sesgo Atencional	Grupos de Sujetos		
	Ansioso-Social	Depresivo	Control
Adjetivos Negativos Depresivos	-40.47 _a (81.73)	5.43 _{a,b} (97.24)	37.68 _b (61.39)
Adjetivos Negativos Ansiosos-Sociales	31.06 _a (64.17)	-9.88 _{a,b} (59.33)	-28.92 _b (59.95)
Adjetivos Negativos Mixtos	2.67 _a (46.03)	-15.20 _a (24.93)	3.51 _a (73.86)

Nota. Índices de sesgo atencional en ms. Las medias con diferentes subíndices difieren de forma estadísticamente significativa con $p < 0.05$.

factor intrasujetos el Contenido del Adjetivo Negativo. El ANOVA no ofreció efectos significativos para los factores Grupo de Sujetos o Contenido del Adjetivo Negativo [$F(2,30) = 0.24$ y $F(2,60) = 0.05$, respectivamente, ambas n.s.], pero sí para la interacción de ambos factores [$F(4,60) = 3.33$, $p < 0.05$]. La representación gráfica de esta interacción puede verse en la Figura 2.10, que muestra como el grupo depresivo no presenta ningún sesgo atencional hacia ningún tipo de información negativa, mientras que los grupos ansioso-social y normal presentan respuestas atencionales en relación a la información negativa de carácter depresivo y ansioso-social, pero de dirección totalmente opuesta: los sujetos normales parecían dirigir su atención hacia el área de la pantalla donde aparecían los adjetivos negativos depresivos, pero retiraban su atención del área donde aparecían los adjetivos negativos ansiosos-sociales; por el contrario, los sujetos ansiosos parecían retirar su atención del área donde se presentaban los adjetivos negativos depresivos, pero dirigirla hacia el área donde se presentaban los adjetivos negativos ansiosos-sociales.

Nuevos análisis estadísticos confirmaron las impresiones extraídas de la Figura 2.10. La significación estadística de los sesgos atencionales (analizada mediante pruebas t que comparaban los índices medios con el valor de 0) fue confirmada únicamente para el grupo normal con los adjetivos negativos depresivos [$t(12) = 2.21$, $p < 0.05$], pero se encontraron tendencias casi significativas para ese mismo grupo con los adjetivos negativos ansiosos-sociales [$t(12) = -1.74$, $p < 0.10$] y para el grupo de ansiedad social con los adjetivos negativos depresivos [$t(12) = -1.78$, $p < 0.09$] y ansiosos-sociales [$t(12) = 1.75$, $p < 0.10$]. En todos los demás casos las pruebas t fueron no significativas con $p > 0.10$, es decir, no se confirmó la presencia de ningún sesgo atencional en ninguna dirección. ANOVAs para cada uno de los niveles del factor intrasujetos demostraron que los tres grupos de sujetos no se diferenciaban entre sí, de forma estadísticamente significativa, en sus puntuaciones medias en el índice de sesgo atencional para los adjetivos negativos mixtos [$F(2,32) = 0.38$, n.s.], pero sí en sus puntuaciones medias en los índices de sesgo atencional para los adjetivos negativos ansiosos-sociales [$F(2,32) = 3.20$, $p < 0.05$] y para los adjetivos negativos depresivos [$F(2,32) = 3.23$, $p < 0.05$]. En el caso de los adjetivos negativos ansiosos-sociales y de los adjetivos negativos

depresivos, las posteriores pruebas *t* demostraron un mismo patrón de diferencias entre pares de grupos de sujetos para los índices de sesgo atencional. Los valores medios de los grupos normal y ansioso-social eran significativamente diferentes, mientras que no existían diferencias estadísticamente significativas entre los valores medios de esos dos grupos y el valor medio del grupo depresivo (véase la Tabla 2.23).

Los análisis de regresión corroboraron los resultados de los ANOVAs. En relación al índice de sesgo atencional para los adjetivos negativos mixtos, los análisis de regresión indicaron que ninguna medida de ansiedad social, depresión o de estado emocional en ninguno de los modelos que se probaron predecía de forma significativa dicho índice. Otro patrón consistente de resultados en todos los modelos de regresión probados fue que la medida de ansiedad social del IAS era el único predictor de las respuestas atencionales a los adjetivos negativos depresivos [$F(1,31) = 7.39, p < 0.05$]. La medida del IAS explicaba una importante cantidad de la varianza de la variable criterio ($R = 0.43, R^2 = 0.19$). El signo negativo del coeficiente de regresión de la medida del IAS ($\beta = -2.99$) indicaba una relación inversa entre el rasgo de ansiedad social y el sesgo atencional para los adjetivos negativos depresivos: los sujetos con niveles bajos de ansiedad social exhibían una tendencia a dar respuestas atencionales de vigilancia hacia la información negativa depresiva, mientras que los sujetos con niveles altos de ansiedad social manifestaban respuestas atencionales de evitación de la información negativa depresiva. Respecto al índice de sesgo atencional para los adjetivos negativos ansiosos-sociales, los análisis de regresión mostraron que de nuevo la medida del IAS se erigía como el único predictor significativo [$F(1,31) = 5.89, p < 0.05$], explicando el 16% de la varianza de la variable criterio ($R = 0.40, R^2 = 0.16$), pero esta vez con un coeficiente de signo positivo ($\beta = 2.15$). Había, pues, una relación directa entre el rasgo de ansiedad social y el sesgo atencional hacia los adjetivos negativos ansiosos-sociales: los sujetos con niveles bajos de ansiedad social manifestaban una tendencia a dar respuestas atencionales de evitación de la información negativa ansiosa-social, mientras que los sujetos con niveles altos de ansiedad social presentaban respuestas atencionales de vigilancia hacia la información negativa ansiosa-social.

5. DISCUSION Y CONCLUSIONES

Según los resultados del presente experimento, los sujetos del grupo depresivo no recordaban más información autorreferente depresiva negativa que los sujetos de los grupos de ansiedad social y normal, ni tampoco los sujetos del grupo de ansiedad social recordaban más información autorreferente ansiosa-social negativa que los sujetos de los otros dos grupos, resultados que no confirman las hipótesis H1 y H2. Es más, los análisis mostraban que no existía ninguna diferencia en el recuerdo de los sujetos deprimidos, ansiosos sociales y normales que estuviera asociada al contenido de la información autorreferente que se les presentaba para su aprendizaje incidental. Este hallazgo contradice claramente la hipótesis de la especificidad de contenido de Beck, puesto que ésta postula que tanto la *valencia* como el *contenido* de la información que es disfuncionalmente procesada distingue a la depresión de la ansiedad.

No obstante, los resultados del presente experimento encontraron evidencia empírica de un patrón diferencial de operaciones mnésicas en la depresión y en la ansiedad social. Los sujetos deprimidos recordaban el mismo número de adjetivos positivos que negativos, mientras que los sujetos del grupo de ansiedad social y del grupo normal recordaban más adjetivos positivos que negativos. Es decir, la depresión subclínica estaba asociada con una "imparcialidad" a nivel mnésico. Este hallazgo replica los resultados de estudios previos en lo que parece ser una constante en la investigación cognitiva de la depresión: los individuos con depresión subclínica no presentan un sesgo en sus recuerdos ni en un sentido negativo ni en un sentido positivo (cf. la revisión metanalítica de Matt, Vázquez y Campbell, 1992). Por el contrario, tanto los sujetos con ansiedad social como los sujetos normales evidenciaron un claro sesgo positivo que favorecía el recuerdo de la información autorreferente positiva en detrimento de la negativa. La presencia de ese sesgo positivo se vio también confirmada por los datos que, confirmando parcialmente la H3, mostraban cómo los sujetos del grupo normal recordaban más adjetivos positivos que los sujetos del grupo deprimido, mientras que no existían diferencias entre los sujetos del grupo control y del grupo de ansiedad social en el recuerdo de adjetivos positivos. El hallazgo de un sesgo positivo

en los individuos normales es también un resultado típico de la literatura (cf. Matt, Vázquez y Campbell, 1992). Por el contrario, el descubrimiento de un sesgo positivo en los individuos con ansiedad social, aunque replica los hallazgos de algunos estudios previos (e.g., Mogg, Mathews y Weinman, 1987; Mueller y Courtois, 1980) se suma a un panorama de resultados previos muy inconsistente que, en algunas ocasiones, ha evidenciado un sesgo mnésico hacia la información negativa -- sobre todo cuando ésta tiene un contenido relacionado con la ansiedad -- (e.g., McNally, Foa y Donnell, 1989; Claeys, 1989; Greenberg y Beck, 1989) y, en otras ocasiones, no ha encontrado ningún sesgo mnésico que favoreciera bien la información positiva o bien la negativa (e.g., Foa, McNally y Murdock, 1989; Greenberg, Vázquez y Alloy, 1988; Lang, Mueller y Nelson, 1983).

El problema con la literatura sobre los procesos de memoria en la ansiedad es que es mucho más heterogénea, por ejemplo, que en la depresión, de modo que no sólo se han estudiado muestras de muy diversas poblaciones (clínicas y subclínicas con diferentes clases de ansiedad), sino que además se han utilizado paradigmas experimentales muy distintos y estímulos de muy diversa naturaleza, lo que hace muy difícil hacer generalizaciones (véase el Capítulo 7). Sin embargo, dados los refinamientos metodológicos introducidos en el presente experimento frente a estudios previos (fundamentalmente en relación a los estímulos experimentales y a los criterios de clasificación de los sujetos), se puede concluir que los individuos con niveles altos del rasgo de ansiedad social muestran un recuerdo mejorado de la información autorreferente positiva frente a la negativa⁷⁹. Esto supone que en relación a la *ansiedad social* como *rasgo* no se cumple la hipótesis de la especificidad de Beck, ni siquiera en una versión más débil que contemplara únicamente la diferenciación frente a los

⁷⁹ Se podía especular que la presencia de un sesgo negativo mnésico en los individuos con ansiedad social subclínica sólo se evidenciaría cuando los autoesquemas ansiosos de éstos estuvieran activados, por ejemplo, tras la presentación de un estímulo o suceso ansiógeno congruente con su rasgo específico de ansiedad. En favor de esta explicación está el hecho de que el nivel de ansiedad como estado emocional no difería entre los grupos de sujetos del experimento. Sin embargo, esa interpretación debería explicar también como la "no activación" de los autoesquemas pudo producir, como se discute más adelante, procesos atencionales sesgados en favor de la estimulación negativa ansiosa.

individuos normales en función de la valencia de la información que se recuerda mejor, versión que, sin embargo, *sí* se cumpliría en relación a la *depresión subclínica*.

Con referencia al conocimiento incluido en los autoesquemas, los resultados, en general, no confirmaron las hipótesis propuestas, sobre todo en cuanto a la diferenciación entre ansiedad y depresión, aunque cierta confirmación parcial se apreció en relación a la diferenciación entre los individuos con síndromes emocionales y los individuos normales. Así, los datos del presente experimento indicaban que los sujetos deprimidos consideraron como autodescriptivos de su yo real más adjetivos depresivos negativos que los sujetos normales, pero no que los sujetos ansiosos-sociales, confirmando, pues, sólo parcialmente la H4.

Por otro lado, los sujetos ansiosos-sociales juzgaron como representativos de la imagen que los demás tienen de ellos (de su yo social) más adjetivos ansiosos-sociales negativos que los sujetos normales, pero no que los sujetos depresivos; además, no se encontró ninguna diferencia entre los grupos en el número de adjetivos negativos ansiosos-sociales que los sujetos consideraron autodescriptivos de su yo real. Estos resultados sólo confirman parcialmente la H5.

Los datos también indicaron que únicamente los sujetos ansiosos sociales consideraron como autodescriptivos de su yo real más adjetivos mixtos negativos que los sujetos del grupo control, lo que supone también el cumplimiento sólo parcial de la hipótesis H6. Finalmente, en este experimento no se encontraron diferencias entre los sujetos normales y los sujetos con ansiedad social o depresión en cuanto al número de adjetivos positivos que consideraban descriptivos de su imagen o que consideraban representativos de la imagen que los demás tenían de ellos, lo que supone la no confirmación de la H7.

A pesar de que, en gran medida, las hipótesis propuestas sobre el conocimiento incluido en los autoesquemas han sido rechazadas, los datos del presente experimento demostraron que existían diferencias entre los autoconceptos de los sujetos normales y

los sujetos con ansiedad o depresión. Los sujetos normales siempre se autoatribuían más adjetivos positivos que negativos (con independencia del contenido de los adjetivos y de si se preguntaba al sujeto por su yo real o por su yo social), mientras que los sujetos depresivos y con ansiedad social no compartían siempre este patrón de respuesta, puesto que en algunas condiciones se autoatribuían más adjetivos negativos que positivos y otras veces se autoatribuían un número semejante de adjetivos positivos y negativos. Por otro lado, había una tendencia entre los sujetos de los grupos de ansiedad social y depresivo a autoatribuirse más adjetivos negativos que los sujetos del grupo control.

En conclusión, pues, los resultados del presente experimento indican que los autoesquemas de las personas normales incluyen una gran cantidad de representaciones positivas sobre la imagen que tienen de sí mismas y sobre la imagen que los demás tienen de ellos; es decir, sus autoesquemas fundamentalmente contienen información autorreferente positiva. Este hallazgo replica los resultados tanto de los Experimento 1º y 2º como de estudios previos (e.g., Greenberg y Alloy, 1989; Derry y Kuiper, 1981; Ingram et al., 1983; Kuiper y Derry, 1982). Por el contrario, los autoesquemas de los individuos con niveles subclínicos de depresión o con niveles altos de ansiedad social rasgo, aunque contienen mucha información autorreferente positiva, también incluyen autorrepresentaciones negativas sobre la imagen que tienen de sí mismos, lo que también replica estudios previos tanto en depresión subclínica (e.g., Kuiper y Derry, 1982) como en ansiedad rasgo (e.g., Greenberg y Alloy, 1989). Es más, de forma novedosa este experimento demuestra que la significativa, aunque no dominante, presencia de información negativa en los autoesquemas de los individuos subclínicamente deprimidos o altos en ansiedad rasgo también abarca a las autorrepresentaciones negativas sobre la imagen que los demás tienen de ellos. Los datos, pues, no apoyan la hipótesis de la especificidad de Beck, puesto que el autoconcepto de los individuos deprimidos y ansiosos no difieren en función del *contenido* de las autorrepresentaciones que incluyen; los datos, sin embargo, validarían una versión débil de la hipótesis que distinguiera los autoesquemas de los individuos normales de los autoesquemas de los individuos con niveles subclínicos de depresión o con niveles altos de ansiedad social rasgo en función de la *valencia* de la información que incluyen.

En relación a la eficiencia del procesamiento de la información autorreferente, los resultados del presente experimento mostraban que los individuos normales se autoatribuyeron más rápidamente los adjetivos positivos que los negativos y, a su vez, rechazaron como autodescriptivos más rápidamente los adjetivos negativos que los positivos, confirmando plenamente la H8. Es decir, los sujetos normales mostraron un procesamiento más eficiente de la información autorreferente positiva que de la información negativa, lo que replica tanto los resultados de los Experimentos 1º y 2º como los de estudios previos (e.g., Greenberg y Alloy, 1989). Los datos del Experimento 4º también indicaban que los sujetos depresivos emplearon el mismo tiempo en atribuirse o rechazar como autodescriptivos los adjetivos positivos y los adjetivos negativos, confirmando, pues, la hipótesis H9. Es más, este procesamiento igualmente eficiente de la información positiva y negativa también fue característico de los sujetos con ansiedad social. Esto supone, pues, que la imparcialidad en el procesamiento eficiente de la información no es una característica específica de la depresión (como proponían Greenberg y Alloy, 1989), sino que aparece también en la ansiedad social y, como apuntaba el Experimento 2º, también en los estados mixtos de ansiedad social y depresión.

En cuanto a los procesos atencionales, los resultados del presente experimento muestran que los sujetos localizaron con la misma rapidez el punto de la tarea de distribución de la atención en el caso de que aquél se presentara en el área que había ocupado un adjetivo negativo -- depresivo, mixto o ansioso -- como en el caso de que se presentara en el área que había ocupado un adjetivo control positivo, es decir, los resultados no confirmaron la hipótesis H10. Los sujetos subclínicamente deprimidos no mostraron ningún sesgo atencional hacia ningún tipo de información negativa ni depresiva, ni mixta ni tampoco relacionada con la ansiedad social. Sin embargo, los resultados señalaban que los sujetos con ansiedad social detectaron con mayor rapidez el punto cuando éste era presentado en el área que había ocupado un adjetivo negativo ansioso-social que cuando era presentado en el área que había ocupado un adjetivo control positivo, lo que confirmó parcialmente la hipótesis H11. Es decir, los individuos con ansiedad social exhibieron un sesgo atencional hacia la información ansiosa-social

negativa, aunque no hacia la información mixta negativa.

Los resultados del experimento también indicaron otros patrones atencionales diferenciales en los sujetos normales y en los sujetos con ansiedad social. Los sujetos normales detectaron más rápidamente el punto cuando reemplazaba la posición de un adjetivo control positivo que cuando reemplazaba la posición de un adjetivo negativo ansioso-social. Este hallazgo se interpreta como una tendencia a focalizar la atención lejos de la información negativa ansiosa, como una respuesta atencional de evitación, más que como un sesgo en favor de la información positiva, ya que los sujetos normales no mostraron ningún sesgo atencional cuando se les presentó simultáneamente información positiva e información negativa mixta, o información positiva e información negativa depresiva. Es más, en este último caso lo que se evidenció es que los sujetos normales tardaban menos tiempo en detectar el punto cuando éste ocupaba la posición de una palabra negativa depresiva que cuando ocupaba la posición de una palabra positiva control, lo que se interpreta como un sesgo atencional que favorece la detección de información negativa depresiva⁸⁰. Por otro lado, los sujetos con ansiedad social exhibieron latencias de detección más cortas tras la presentación de un adjetivo positivo control que tras la presentación de un adjetivo negativo depresivo, lo que se interpreta como una respuesta atencional de evitación de la información negativa depresiva, más que como una respuesta de vigilancia hacia la información positiva. Esta interpretación parece más parsimoniosa dada la respuesta atencional de los sujetos ansiosos ante la presentación simultánea de información negativa ansiosa-social y de información positiva⁸¹.

⁸⁰ Lógicamente, si los sujetos normales exhiben una respuesta atencional vigilante ante los estímulos negativos depresivos y una respuesta atencional defensiva ante los estímulos negativos ansiosos, se esperaría que ante los estímulos negativos mixtos no dieran ninguna respuesta atencional en ninguna dirección, y éste fue el caso.

⁸¹ De nuevo, era lógico esperar, y así se encontró, que los sujetos ansiosos ante la presentación de estimulación negativa mixta, dieran una respuesta de compromiso entre la evitación atencional de la información negativa depresiva y la focalización atencional hacia la información negativa ansiosa, respuesta de compromiso que se traduciría en la ausencia de sesgo atencional en ninguna de esas direcciones.

En resumen, los resultados del Experimento 4º, aunque no del todo consistentes con la hipótesis de la especificidad de Beck, muestran que la depresión subclínica y el rasgo de ansiedad social se pueden distinguir entre sí a nivel de las operaciones cognitivas atencionales. La depresión subclínica parece estar asociada a un procesamiento atencional "imparcial", sin sesgos, en cuanto que los individuos subclínicamente deprimidos no prestan más atención a la información negativa (sea cual sea su contenido) que a la información positiva. Aunque en la bibliografía existen resultados contradictorios que podrían restar crédito a esta conclusión (véase el Capítulo 7), hay que señalar que en el presente experimento se solventaron ciertas deficiencias metodológicas que afectaban a estudios previos y que habían impedido hacer ninguna conclusión firme sobre los procesos atencionales en la depresión (por ejemplo, la adopción de un paradigma que no confundiera los efectos atencionales con posibles sesgos de respuesta o con otras explicaciones alternativas, o la selección de estímulos experimentales relevantes y que descartaran los efectos de otras variables extrañas). Además, la ausencia de sesgos atencionales en los individuos con depresión subclínica ha sido también constatada en algún trabajo anterior (e.g., Gotlib, McLachlan y Katz, 1988).

La ansiedad social como rasgo parece estar relacionada con un sesgo atencional que favorece la detección de estímulos potencialmente amenazantes relacionados con sus preocupaciones y miedos sociales, conclusión que se vería además fuertemente respaldada por la investigación previa (e.g., MacLeod y Mathews, 1988; Broadbent y Broadbent, 1988; Eysenck, MacLeod y Mathews, 1987). Además, el presente experimento ha demostrado que ante la presencia simultánea de dos estímulos, uno ansiógeno y otro positivo, de igual emocionalidad, los sujetos con ansiedad social asignan más recursos atencionales al estímulo ansiógeno. En consecuencia, a pesar de que cabe todavía la posibilidad, como sugiere el estudio empírico de Martin et al. (1991), de que la ansiedad esté relacionada con un procesamiento incrementado de todos los estímulos emocionales independientemente de si son emocionalmente negativos o positivos, el presente experimento demuestra por primera vez que, aunque fuera así, los individuos con ansiedad maximizan la probabilidad de detectar información negativa

ansiógena mostrando un sesgo atencional que favorece este tipo de información.

En el presente experimento también se han encontrado indicios de la existencia en los individuos con ansiedad social de una respuesta atencional de evitación de la información depresiva negativa. Este último hallazgo es sorprendente y no ha sido anteriormente informado en ningún estudio, pero esto último no es extraño puesto, que se conozca, ningún estudio antes ha evaluado las respuestas atencionales de los individuos ansiosos ante la presentación simultánea de información negativa depresiva y de información positiva de contenido no relacionado ni con la ansiedad ni con la depresión. Una posible explicación de la presencia de esa respuesta atencional de evitación tendría que ver con el "miedo a la tristeza", un tipo específico de miedo propuesto por Taylor y Rachman (1992) que está asociado a un miedo a los indicios de tristeza y a una evitación de tales indicios. De hecho, Taylor y Rachman (1992) han demostrado que el miedo a la tristeza guarda una fuerte relación con el miedo social. Sin embargo, esta explicación a posteriori queda fuertemente en entredicho puesto que no puede conciliar que el miedo o ansiedad social esté relacionado con una hipervigilancia de la información social negativa, mientras que el miedo a la tristeza esté relacionado con una evitación atencional de los indicios de tristeza.

Por último, los individuos normales parecen mostrar un sesgo atencional por el cual focalizan la atención lejos de los estímulos negativos ansiosos, sesgo que también ha sido notado en algunos otros estudios (e.g., MacLeod, Mathews y Tata, 1986; MacLeod y Mathews, 1988). Tal y como señalan MacLeod et al. (1986) este sesgo en los sujetos normales tiene un carácter protector puesto que limita el incremento de ansiedad al excluir los estímulos ansiógenos del sistema cognitivo a niveles muy iniciales del procesamiento de información. Hay que notar, sin embargo, que este estilo defensivo atencional de los sujetos normales ante los estímulos ansiógenos no ha sido evidenciado en otros estudios (e.g., Mogg, Mathews y Eysenck, 1992; Mogg et al., 1990), por lo que no debería considerarse un fenómeno muy fiable, sino un fenómeno cuya aparición puede depender de minimizar fuentes extrañas de varianza (por ejemplo,

utilizando criterios estrictos para la selección de los sujetos⁸²).

Los individuos normales también parece que exhiben un sesgo atencional que favorece el procesamiento de la información negativa depresiva. El único estudio que ha utilizado, como en el presente experimento, la presentación simultánea de información negativa depresiva y de información positiva no relacionada con la ansiedad social ni con la depresión, también ha encontrado una tendencia casi significativa entre los sujetos normales a asignar más recursos atencionales a los estímulos negativos depresivos (Sanz y Dobson, 1991). Sanz y Dobson (1991) sugerían como una posible explicación de ese hallazgo la hipótesis de la *vigilancia automática* de Pratto y John (1991). Esta hipótesis está basada en la importancia adaptativa de dar respuestas rápidas a los estímulos negativos (cf. Fiske, 1980). Tales respuestas deberían implicar la capacidad para atender rápidamente a los estímulos negativos y con poco esfuerzo. Según Pratto y John, la vigilancia automática es un mecanismo psicológico que sirve para dirigir la capacidad atencional hacia los estímulos negativos, y la causa de ésto radica en la valencia de los estímulos, no en su valor informativo. Sin embargo, a tenor de los resultados del presente experimento, dicha hipótesis o bien se rechaza o bien debería sufrir ciertas modificaciones que permitieran explicar por qué los sujetos normales muestran respuestas atencionales defensivas ante los estímulos negativos ansiosos y respuestas atencionales de vigilancia ante los estímulos negativos depresivos.

Como conclusiones finales y a modo de resumen, hay que destacar lo siguiente:

(1) El Experimento 4º ha presentado clara evidencia empírica consistente con la existencia de autoesquemas positivos o "normales" en los individuos sin depresión ni ansiedad social. Efectivamente, los autoesquemas de los individuos normales (a) incluyen sobre todo representaciones mentales positivas sobre su yo real y su yo social, y (b) procesan más eficientemente y recuerdan mejor la información congruente con esas

⁸² Estudios previos sobre las relaciones entre ansiedad y atención no han utilizado, al contrario que en el presente experimento, un procedimiento multitemporal multimétodo para incrementar la fiabilidad y validez de la clasificación de los sujetos como normales o como ansiosos.

representaciones, es decir, muestran un sesgo positivo tanto en el procesamiento eficiente de la información autorreferente como en su recuerdo.

(2) El Experimento 4º también ha presentado evidencia empírica consistente con la existencia de autoesquemas "disfuncionales" en los individuos subclínicamente deprimidos. Tales autoesquemas (a) incluyen tanto representaciones mentales positivas como negativas sobre el yo real y el yo social, y (b) procesan más eficientemente, recuerdan mejor y prestan más atención a la información congruente con esas representaciones, lo que en su caso supone un procesamiento igualmente eficiente, un recuerdo igualmente mejorado y la distribución de la misma atención a la información autorreferente positiva y a la información autorreferente negativa. Es decir, en los individuos subclínicamente deprimidos se manifestaría la ausencia de sesgos en varias operaciones cognitivas, lo que respaldaría fuertemente la hipótesis del "realismo depresivo" más allá de las típicas medidas de productos cognitivos (cf. Ackerman y DeRubeis, 1991; Alloy y Abramson, 1988; Dobson y Franche, 1989; Sanz y Vázquez, 1991). Es más, los resultados del Experimento 4º avalarían una interpretación del fenómeno del "realismo depresivo" basada en la relativa congruencia entre la información que se ha de procesar y las estructuras cognitivas particulares del individuo, interpretación también respaldada por recientes estudios (e.g., Dykman et al., 1989; Dykman et al., 1991).

(3) El presente experimento también ha presentado evidencia de la existencia de autoesquemas "disfuncionales" en los individuos con niveles altos en ansiedad social rasgo, aunque bastante menos consistente. Los autoesquemas de tales individuos (a) incluyen tanto representaciones mentales positivas como negativas sobre su yo real y su yo social, y (b) procesan más eficientemente la información congruente con esas representaciones, lo que en su caso supone un procesamiento igualmente eficiente de la información autorreferente positiva y a la información autorreferente negativa. Sin embargo, no se ha encontrado evidencia de esos autoesquemas disfuncionales a nivel de las operaciones atencionales y de recuerdo, ya que se halló un sesgo atencional hacia la información negativa ansiosa y un sesgo mnésico hacia la información positiva.

Por todo ello, cabe concluir que los resultados del presente experimento no apoyan, en general, la hipótesis de la especificidad de contenido de Beck, apoyando en el mejor de los casos una versión débil de la hipótesis basada en la valencia cognitiva para distinguir los estados normales y psicopatológicos a nivel de ciertos constructos cognitivos (proposiciones y operaciones cognitivas), y en el contenido para distinguir depresión, ansiedad y normalidad a nivel de otros constructos cognitivos (productos cognitivos). Esta versión además debería asumir la diferenciación entre ansiedad y depresión en función de las operaciones cognitivas que se manifiestan disfuncionales. En este sentido, el presente experimento sustenta el modelo de Williams y cols. (1988) al demostrar que la depresión y la ansiedad se diferencian entre sí en que la depresión afecta fundamentalmente a los procesos de memoria mientras que la ansiedad afecta sobre todo a los procesos atencionales⁸³.

⁸³ A tenor de los resultados del presente experimento, la afirmación de que la depresión subclínica, pero no la ansiedad rasgo, afecta a los procesos mnésicos es mucho más firme que la afirmación de que la ansiedad, pero no la depresión, afecta a los procesos atencionales. Cabe la posibilidad de que la depresión también afecte los procesos atencionales puesto que el rendimiento de los sujetos deprimidos en la tarea atencional no fue similar al de los individuos normales.

Capítulo 14

CONCLUSIONES GENERALES

De forma resumida, la presente investigación considerada en su conjunto ha obtenido los siguientes resultados:

(1) Los individuos normales poseen un **autoconcepto positivo** tanto en relación a cómo el sujeto se ve a sí mismo (el denominado "yo real") como en relación a cómo cree que los demás le ven (el denominado "yo social"). Esto supone en principio que los autoesquemas de los individuos normales contienen fundamentalmente información positiva sobre la imagen que tienen de sí mismos y sobre el yo que presentan a los demás. Los individuos con niveles subclínicos de depresión o de ansiedad poseen un **autoconcepto mixto**, con autorrepresentaciones tanto positivas como negativas sobre su yo real y sobre su yo social. Esto supondría que los autoesquemas de tales individuos almacenan tanto información positiva como negativa sobre la imagen que tienen de sí mismos y sobre el yo que presentan a los demás.

En conclusión, la hipótesis de la especificidad de contenido de Beck para distinguir la ansiedad y la depresión a nivel del contenido proposicional que incluiría los autoesquemas **no** se ha visto confirmada en general, aunque probablemente su constatación dependa del tipo de ansiedad con la cual se compare la depresión y de la metodología a la hora de evaluar el contenido proposicional de los autoesquemas. Así, cuando se empleó un método de evaluación idiográfico y se comparó la depresión con la ansiedad a los exámenes, se encontró que, tal y como predice la hipótesis de Beck, el autoconcepto de los individuos con síntomas depresivos contenía información más relacionada con la depresión que el autoconcepto de los individuos con ansiedad a los exámenes (véase el Experimento 1º).

Es más, con técnicas de evaluación idiográficas se han encontrado indicios preliminares de que la hipótesis de la especificidad de contenido podría extenderse a la discriminación de diferentes tipos de ansiedad. En el Experimento 1º se encontró que el **contenido** del autoconcepto de las personas ansiosas es **específico** de su **tipo de ansiedad** (así el autoconcepto de los individuos con ansiedad social incluye rasgos de personalidad más relacionados con la vulnerabilidad y el peligro en situaciones sociales, mientras que el autoconcepto de los individuos con ansiedad a los exámenes contienen autorrepresentaciones más relacionadas con la vulnerabilidad y el peligro en situaciones de exámenes). Este hallazgo supone además un fuerte apoyo para las aproximaciones interactivas multidimensionales de la ansiedad.

Por otro lado, a nivel del contenido proposicional de los autoesquemas de los individuos, los resultados de la presente investigación avalan de manera muy concluyente una versión débil de la hipótesis de la especificidad de Beck que distingue la normalidad de los síndromes subclínicos ansiosos y depresivos en función de la **valencia** de la información contenida en los autoesquemas, información positiva en los individuos normales e información tanto positiva como negativa en los individuos ansiosos o depresivos.

(2) Las personas normales presentan un procesamiento más eficiente de la información autorreferente positiva que de la negativa. Este **sesgo positivo en la velocidad con que se procesa la información** se evidencia tanto respecto a estímulos relacionados con el yo real como a estímulos relacionados con el yo social. Los individuos con niveles subclínicos de depresión o de ansiedad procesan la información autorreferente positiva y negativa con la misma eficiencia. Esta **imparcialidad en la velocidad con que se procesa la información** es evidente tanto respecto a estímulos relacionados con el yo real como a estímulos relacionados con el yo social.

Debido a problemas metodológicos, la presente investigación no ha podido poner a prueba de forma correcta la hipótesis de contenido de Beck a nivel de las operaciones cognitivas implicadas en el procesamiento eficiente de la información. No obstante, se

ha podido poner a prueba y confirmar una versión débil de dicha hipótesis que distingue la normalidad de los síndromes subclínicos emocionales en función de la **valencia** de la información que se procesa más eficientemente, información positiva en los individuos normales e información tanto positiva como negativa en los individuos con niveles subclínicos de ansiedad o depresión.

(3) Los individuos normales y los individuos con niveles subclínicos de ansiedad social recuerdan mejor la información autorreferente positiva que la negativa. Este **sesgo mnésico positivo** se evidencia tanto con la información relacionada con el yo real como con la información relacionada con el yo social. Las personas con niveles subclínicos de depresión tienen tasas de recuerdos semejantes para la información autorreferente positiva y negativa. Esta **imparcialidad mnésica** se evidencia respecto a estímulos relacionados con el yo real e igualmente respecto a estímulos relacionados con el yo social.

En conclusión, la presente investigación no confirma la hipótesis de la especificidad de contenido de Beck para distinguir a la ansiedad y a la depresión a nivel de las operaciones mnésicas, aunque sí confirma una versión más débil que distingue la depresión subclínica de la normalidad y de la ansiedad subclínica en función de la **valencia** de la información que se recuerda mejor, información positiva en los individuos normales y con ansiedad e información tanto positiva como negativa en los individuos depresivos.

(4) Los individuos normales muestran un **sesgo atencional** que evita la focalización de la atención en la información negativa ansiosa, pero que favorece la detección de la información negativa depresiva. Por el contrario, los individuos con niveles subclínicos de ansiedad social exhiben un sesgo atencional que evita la información depresiva negativa, pero que favorece la detección de estímulos potencialmente amenazantes relacionados con sus preocupaciones y miedos sociales. Finalmente, los individuos subclínicamente deprimidos muestran un **procesamiento atencional imparcial**, sin sesgos, que presta la misma atención a la información

negativa (sea cual sea su contenido) que a la información positiva.

En conclusión, la presente investigación no confirma la hipótesis de la especificidad de contenido de Beck a nivel de las operaciones atencionales, aunque ha demostrado que la ansiedad y la depresión se pueden distinguir entre sí a nivel de este tipo de operaciones cognitivas.

(5) No se ha encontrado evidencia de que existan interconexiones entre los autoconstructos que componen el autoconcepto de los individuos normales, deprimidos o ansiosos, una de las características claves para poder hablar de autoesquemas normales, depresivos o ansiosos.

Todos los resultados anteriores tienen importantes implicaciones en relación al objetivo general de la presente investigación: la evaluación de la hipótesis de la especificidad de contenido de Beck a nivel de los autoesquemas.

La presente investigación ha presentado evidencia consistente con la existencia de autoesquemas positivos o normales en los individuos sin depresión ni ansiedad. Los autoesquemas de los individuos normales (a) contienen fundamentalmente representaciones mentales positivas sobre su yo real y su yo social, y (b) procesan más eficientemente y recuerdan mejor la información congruente con esas representaciones. Sin embargo, en ausencia de indicios sobre la interconexión de las representaciones que componen el autoconcepto de los individuos normales, la anterior evidencia es equívoca y puede interpretarse en términos motivacionales o términos de accesibilidad, sin tener que acudir al concepto de autoesquema.

De forma paralela, se ha presentado evidencia consistente con la existencia de autoesquemas disfuncionales en los individuos subclínicamente deprimidos. Los autoesquemas de los individuos subclínicamente deprimidos (a) incluyen representaciones mentales tanto positivas como negativas sobre su yo real y su yo social, y (b) procesan más eficientemente, recuerdan mejor y prestan más atención a la

información congruente con esas representaciones. De nuevo, puesto que no se ha encontrado evidencia de la existencia de interconexiones entre las representaciones mentales que componen el autoconcepto de las personas deprimidas, la anterior evidencia no demuestra inequívocamente la existencia de autoesquemas disfuncionales en la depresión.

Por último, en la presente investigación se ha encontrado evidencia consistente con la existencia de autoesquemas disfuncionales en los individuos subclínicamente ansiosos. Estos autoesquemas (a) contienen representaciones mentales tanto positivas como negativas sobre el yo real y el yo social, y (b) procesan más eficientemente la información congruente con esas representaciones. Una vez más, la ausencia de indicios sobre la existencia de interconexiones entre los autoconstructos que componen el autoconcepto de los individuos ansiosos restan crédito a la conclusión de que la evidencia anterior demuestra la existencia de autoesquemas disfuncionales en la ansiedad.

Por todo lo dicho hasta ahora, cabe concluir que los resultados de la presente investigación no confirman la hipótesis de la especificidad de contenido de Beck a nivel de su concepto clave: los esquemas depresivos y ansiosos. Es más, todo apunta a que tanto la hipótesis como el concepto de autoesquemas deberían sufrir una profunda modificación y reelaboración.

La hipótesis debería considerar la posibilidad de distinguir la ansiedad y la depresión en función de las operaciones cognitivas que se manifiestan disfuncionales. En este sentido, la presente investigación parece indicar que la depresión afecta a los procesos de memoria, mientras que la ansiedad afecta sobre todo a los procesos atencionales, confirmando, pues, el modelo de Williams et al. (1988). La hipótesis también debería replantearse el supuesto de que la distinción entre ansiedad y depresión es uniforme a todos los niveles cognitivos (productos, operaciones, proposiciones, estructuras). Probablemente, a nivel de los productos cognitivos las distinciones de **contenido** sean válidas, pero a nivel de operaciones o proposiciones, los resultados de

la presente investigación indican que tales distinciones se basan en la **valencia**. Cabe la posibilidad, sin embargo, de que las medidas actualmente disponibles para evaluar tales operaciones y proposiciones cognitivas no sean lo suficientemente sensibles para detectar sutiles pero importantes diferencias en contenido cognitivo a esos niveles. Esta posibilidad parece bastante plausible puesto que en la presente investigación cuando se han utilizado técnicas de evaluación idiográficas se han podido detectar diferencias en contenido a nivel de las proposiciones cognitivas, es decir, a nivel del contenido de la información autorreferente supuestamente incluida en los autoesquemas. Es más, pueden existir otros tipos de conocimientos relacionados con el yo que no sean los tan estudiados rasgos de personalidad que podrían revelar mejor tales diferencias, como por ejemplo los recuerdos autobiográficos, los roles sociales, etc.

Por otro lado, a raíz de los pobres resultados encontrados en la presente investigación a la hora de evidenciar las interconexiones estructurales entre los autoconstructos, habría que plantearse la reformulación del concepto de autoesquemas tanto de manera más general como en su aplicación a la ansiedad y la depresión. Probablemente, la investigación en autoesquemas se mueve a un nivel "muy grosero", fruto quizás de una importación acrítica de los conceptos y métodos utilizados por los teóricos de los esquemas en Psicología Cognitiva básica. Claramente, dada la complejidad del "yo" como objeto de estudio, los modelos del yo basados en el concepto de esquemas deberían contar con un desarrollo teórico más elaborado que los modelos que tratan de explicar fenómenos menos complejos como, por ejemplo, la identificación de palabras en la lectura. Sin embargo, la situación es totalmente la contraria. Los modelos del yo como esquemas adolecen de una menor elaboración teórica que los modelos de identificación de palabras.

Por ejemplo, a pesar de que todos los teóricos de los autoesquemas suponen que el yo es un sistema de autoesquemas, los estudios que han evaluado las interconexiones estructurales del conocimiento sobre uno mismo (incluida la presente investigación), han asumido que sólo existe un autoesquema o estructura cognitiva del yo. Es decir, supóngase que una persona se describe con los adjetivos "extravertido", "inteligente" y

"perezoso" y que considera que tales adjetivos son muy importantes para describir su personalidad y son muy autodescriptivos. Si el conocimiento genérico que representan tales adjetivos de personalidad forma parte de un único esquema, entonces sería esperable que la activación de uno de tales adjetivos activará el conocimiento relativo a los demás adjetivos. Sin embargo, considerando el yo como un sistema de esquemas, el sujeto tendría un autoesquema "extravertido", otro autoesquema "inteligente" y otro autoesquema "perezoso". La información genérica relativa a cada uno de esos rasgos formaría paquetes de conocimiento independientes en los cuales sería esperable el efecto de propagación de la activación. Por ejemplo, una información relativa a que "soy una persona que cree que es importante hacer muchos amigos" estaría relacionada con una información relativa a que "me gustan las fiestas y las reuniones de gentes", la activación de una de tales informaciones activaría la otra puesto que ambas forman parte de mi autoesquema "extravertido". Pero, a no ser que se postule una autoesquema superior, un esquema del yo global, uno no tendría que esperar que "extravertido" activara "perezoso", ni que "me gustan las fiestas y las reuniones de gente" activara "inteligente".

Por otro lado, se podría suponer que los individuos tienen autoesquemas sobre como son como "hijos", como "profesores", como "amigos", como "novios", etc. Si no existe un único yo, sino múltiples yoes, obviamente habría que preguntarse si existe un autoesquema para cada uno de esos yoes, más que preguntarse si el yo globalmente forma una estructura cognitiva. Pero evidentemente, si una persona se describe como "cariñoso" tanto al hablar de sí como hijo como al hablar de sí como amigo, la teoría de los múltiples yoes si quiere adoptar el formato de esquema debe resolver y explicitar cómo ese conocimiento está representado en distintos esquemas (el autoesquema como hijo y el autoesquema como amigo), si hay una reduplicación de información o si existen relaciones entre esos autoesquemas, y en éste último caso cómo serían esas relaciones, lo cual remite de nuevo al problema de si existe un autoesquema general del "yo" en el cual estarían encajados los autoesquemas como hijo y como amigo.

Los problemas que se han planteado en la presente investigación, sobre todo al

examinar las características estructurales de los autoesquemas, deberían alertar a los investigadores futuros sobre la necesidad de refinar cuidadosamente los aspectos metodológicos cuando se utilizan tareas del procesamiento de información para la evaluación de constructos cognitivos. Ese refinamiento debe partir de un análisis cuidadoso de las tareas y de los procesos psicológicos que supuestamente se ponen en marcha en tales tareas. En este sentido, la presente investigación ha demostrado que las distinciones entre procesos automáticos y controlados mediante la utilización de diferentes tiempos de exposición a estímulos tienen repercusiones teóricas muy importantes. También, en la presente investigación se ha constatado que la selección de estímulos experimentales adecuados es una cuestión crucial que afecta profundamente a los resultados obtenidos, selección que debería guiarse por criterios de maximización de la validez de constructo e interna.

En conjunto, los resultados de la presente investigación concuerdan plenamente con la literatura sobre la existencia del **realismo depresivo** (cf. Ackerman y DeRubeis, 1991; Alloy y Abramson, 1988; Dobson y Franche, 1989; Sanz y Vázquez, 1991). Los resultados presentados señalan que los individuos subclínicamente deprimidos presentan un procesamiento imparcial, sin sesgos, de la información positiva y negativa, imparcialidad que se manifiesta a nivel de las proposiciones (contenido del autoconcepto) y de las operaciones cognitivas (procesos mnésicos, atencionales y relacionados con la velocidad del procesamiento). La imparcialidad, pues, es muy consistente ya que se ha demostrado en varios experimentos y a distintos niveles de análisis. La investigación futura debería examinar si esta imparcialidad se extiende a los estados clínicos de depresión, puesto que las repercusiones teóricas y prácticas de ser así son muy notables. Por ejemplo, las terapias cognitivas tendrían que reconsiderar sus objetivos y entrenar a las personas clínicamente depresivas para que alcanzaran una visión más positiva de la realidad, sesgada positivamente, en lugar de intentar que las personas depresivas logren una visión sin sesgos, "realista" de su entorno, puesto que ésta no caracteriza a las personas "normales" sino a los individuos subclínicamente deprimidos.

En este sentido, los resultados de la presente investigación son consistentes con las últimas formulaciones de la teoría de Beck (e.g., Beck, 1991) que postulan un continuo en el sistema cognitivo que iría desde del sesgo positivo que caracteriza a los individuos normales hasta el sesgo negativo que caracteriza a los pacientes clínicamente deprimidos, pasando por la ausencia de sesgos de los individuos subclínicamente deprimidos. Es decir, cuando se inicia la depresión, el sesgo positivo normal se iría neutralizando, manifestándose en la imparcialidad encontrada en la depresión subclínica, hasta llegar a convertirse en un sesgo negativo cuando la depresión se ha desarrollado totalmente. En definitiva, lo que se sustenta es una visión dimensional de la depresión.

Por otra parte, los resultados de la presente investigación sobre la ansiedad podrían encajar dentro de ese marco teórico. Tales resultados apuntan a que la ansiedad se podría caracterizar por una neutralización de los sesgos positivos no tan general como en la depresión subclínica, sino sólo circunscrita a ciertos niveles cognitivos (e.g., el contenido del autoconcepto), mientras que en otros niveles (e.g., operaciones atencionales) se podría caracterizar por un sesgo hacia la vulnerabilidad y el peligro.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Abelson, R.P. (1981). Psychological status of the script concept. American Psychologist, 36, 715-729.
- Abramson, L.Y., Garber, J., Edwards, N. y Seligman, M.E.P. (1978). Expectancy changes in depression and schizophrenia. Journal of Abnormal Psychology, 87, 102-109.
- Ackermann, R. y DeRubeis, R.J. (1991). Is depressive realism real? Clinical Psychology Review, 11, 565-584.
- Alba, J.W. y Hasher, L. (1983). Is memory schematic? Psychological Bulletin, 93, 203-231.
- Alloy, L.B. y Abramson, L.Y. (1988). Depressive realism: Four theoretical perspectives. En L.B. Alloy (Ed.), Cognitive processes in depression (pp. 223-265). New York: Guilford Press.
- Alloy, L.B., Kelly, K.A., Mineka, S. y Clements, C.M. (1990). Comorbidity of anxiety and depressive disorders: A helplessness-hopelessness perspective. En J.D. Maser y C.R. Cloninger (Eds.), Comorbidity of mood and anxiety disorders (pp. 499-543). Washington: American Psychiatric Press.
- American Psychiatric Association (APA) (1987). Diagnostic and Statistical Manual-III-Revised. Washington: American Psychiatric Press (Trad. esp. en Barcelona: Masson, 1988).
- Anderson, J.R. (1983). The architecture of cognition. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Anderson, J.R. (1985). Cognitive psychology and its implications. New York: Freeman.
- Anderson, S.M. (1984). Self-knowledge and social inference: II. The diagnosticity of cognitive/affective and behavioral data. Journal of Personality and Social Psychology, 46, 294-307.
- Anderson, S.M. y Ross, L. (1984). Self-knowledge and social inference: I. The impact of cognitive/affective and behavioral data. Journal of Personality and Social Psychology, 46, 280-293.
- Anderson, T.W. (1958). An Introduction to Multivariate Statistical Analysis. Belmont, CA: Lifetime Learning Publications.
- Angst, J., Vollrath, M., Merikangas, K.R. y Ernst, C. (1990). Comorbidity of anxiety and depression in the Zurich cohort study of young adults. En J.D. Maser y C.R. Cloninger (Ed.), Comorbidity of mood and anxiety disorders (pp. 123-137). Washington, D.C.: American Psychiatric Press.
- Avia, M.D. (1991). El self. En M.D. Avia y M.L. Sánchez Bernardos (Eds.), Apuntes de Psicología de la Personalidad (pp. 132-162). Mimeo. Facultad de Psicología. Universidad Complutense de Madrid.
- Avila, A. (1987). Revisión crítica de las Listas de Adjetivos para la Depresión (DACL) y de sus versiones castellanas. Manuscrito no publicado. Facultad de Psicología. Universidad Complutense de Madrid.
- Avila, A. (1989). Listas Multidimensionales de Afectos (LAM). Manual. Manuscrito no publicado. Facultad de Psicología. Universidad Complutense de Madrid.

- Avila, A., Flores, M.P. y Martín, M.D. (1990). Análisis de las subescalas componentes de la Lista Multidimensional de Afectos para niños/as (LAM-II). Comunicación presentada en el II Congreso del Colegio Oficial de Psicólogos, Valencia, 15-20 de abril.
- Avila, A. y Giménez, A. (1991a). Los adjetivos en tareas de evaluación psicológica: Propiedades y valor estimular. Revista de Psicología General y Aplicada, 44, 465-475.
- Avila, A. y Giménez, A. (1991b). Adjectives in psychological assessment tasks: Instruments and applications in the psychology of emotion and personality. Evaluación Psicológica/Psychological Assessment, 7, 307-331.
- Baddeley, A.D. (1978). The trouble with levels: A reexamination of Craik and Lockhart's framework for memory research. Psychological Review, 85, 139-152.
- Bargh, J.A. (1982). Attention and automaticity in the processing of self-relevant information. Journal of Personality and Social Psychology, 43, 425-436.
- Barlow, D.H. (1988). Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic. New York: Guilford Press.
- Barnett, P.A. y Gotlib, I.H. (1988). Psychosocial functioning and depression: Distinguishing among antecedents, concomitants, and consequences. Psychological Bulletin, 104, 97-126.
- Barrow, V.L., Barefoot, K.S. y Blick, K.A. (1987). Trait of anxiety and self-schemata in memory. Perceptual and Motor Skills, 64, 1198.
- Bartlett, F.C. (1932/1977). Remembering. A study in experimental and social psychology. Cambridge: Cambridge University Press.
- Bebbington, P. (1985). Three cognitive theories of depression. Psychological Medicine, 15, 759-769.
- Beck, A.T. (1967). Depression: Causes and Treatment. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Beck, A.T. (1983). Cognitive therapy of depression: New perspectives. En P.J. Clayton y J.E. Barret (Eds.), Treatment of depression: Old controversies and new approaches (pp. 265-284). New York: Raven Press.
- Beck, A.T. (1987). Cognitive models of depression. Journal of Cognitive Psychotherapy, 1, 5-37.
- Beck, A.T. (1991). Cognitive Therapy: A 30-year retrospective. American Psychologist, 46, 368-375.
- Beck, A.T., Brown, G., Steer, R.A., Eidelson, J.I. y Riskind, J.H. (1987). Differentiating anxiety and depression: A test of the cognitive content-specificity hypothesis. Journal of Abnormal Psychology, 96, 179-183.
- Beck, A.T. y Clark, D.A. (1988). Anxiety and depression: An information processing perspective. Anxiety Research, 1, 23-36.
- Beck, A.T. y Emery, G. (1985). Anxiety and phobias: A cognitive perspective. New York: Basic Books.
- Beck, A.T., Riskind, J.H., Brown, G. y Steer, R.A. (1988). Levels of hopelessness in DSM-III disorders: a partial test of content specificity in depression. Cognitive Therapy and Research, 12, 459-469.

-
- Beck, A.T., Rush, A.J., Shaw, B.F. y Emery, G. (1979). Cognitive Therapy of Depression. New York: Guilford Press (Trad. esp. en Bilbao: Desclée de Brower, 1983).
- Beck, A.T., Steer, R.A., Epstein, N. y Brown, G. (1989). Beck Self-Concept Test. Psychological Assessment. A Journal of Consulting and Clinical Psychology, 2, 191-197.
- Beck, A.T., Steer, R.A. y Garbin, M.C. (1988). Psychometric properties of the Beck Depression Inventory: Twenty-five years of evaluation. Clinical Psychology Review, 8, 77-100.
- Beck, A.T., Ward, C.H., Mendelson, M., Mock, J. y Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. Archives of General Psychiatry, 4, 561-571.
- Beck, A.T., Weissman, A., Lester, D. y Trexler, L. (1974). The measurement of pessimism: the Hopelessness Scale. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 42, 861-865.
- Beckham, E.E., Leber, W.R., Watkins, J.T., Boyer, J.L. y Cook, J.B. (1986). Development of an instrument to measure Beck's cognitive triad: The Cognitive Triad Inventory. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 54, 566-567.
- Belleza, F.S. (1984). The self as a mnemonic device: The role of internal cues. Journal of Personality and Social Psychology, 47, 506-516.
- Bermúdez, J. (1978). Análisis funcional de la ansiedad. Revista de Psicología General y Aplicada, 33, 617-634.
- Bernardo, M. (1990). Epidemiología de la depresión. En J. Vallejo y C. Gastó (Eds.), Trastornos afectivos: ansiedad y depresión (pp. 181-191). Barcelona: Salvat.
- Bernia, J. (1980). Reconocimiento y niveles de procesamiento. Psicológica, 1, 275-282.
- Bernia, J. (1981). Tareas orientadoras, niveles de procesamiento y reconocimiento. Psicológica, 2, 191-214.
- Blackburn, I.M., Jones, S. y Lewin, R.J. (1986). Cognitive style in depression. British Journal of Clinical Psychology, 25, 241-251.
- Blackburn, I.M., Roxborough, H.M., Muir, W.J., Glabus, M. y Blackwood, D.H.R. (1990). Perceptual and physiological dysfunction in depression. Psychological Medicine, 20, 95-103.
- Blashfield, R.K. (1984). The Classification of Psychopathology. New York: Plenum Press.
- Borgida, E., Locksley, A. y Brekke, N. (1981). Social stereotypes and social judgment. En N. Cantor y J.F. Kihlstrom (Eds.), Personality, cognition, and social interaction (pp. 153-170). Hillsdale, NJ: LEA.
- Bower, G.H. (1981). Mood and memory. American Psychologist, 36, 129-148.
- Bower, G.H. (1987). Commentary on mood and memory. Behaviour Research and Therapy, 6, 443-455.
- Bower, G.H. y Gilligan, S.G. (1979). Remembering information related to one's self. Journal of Research in Personality, 13, 420-432.
- Bowen, R.C. y Kohout, J. (1979). The relationship between agoraphobia and affective disorders. Canadian Journal of Psychiatry, 24, 317-322.

-
- Bowlby, J. (1969). Attachment and loss: I. Attachment. New York: Basic Books (Trad. esp. en Buenos Aires: Paidós, 1976).
- Bowlby, J. (1973). Attachment and loss: II. Separation, anxiety and anger. New York: Basic Books (Trad. esp. en Buenos Aires: Paidós, 1976).
- Bowlby, J. (1980). Attachment and loss: III. Loss, sadness and depression. New York: Basic Books (Trad. esp. en Buenos Aires: Paidós, 1985).
- Box, G.E.P. y Cox, D.R. (1964). Analysis of transformations. Journal of the Royal Statistics Society, Series B, 26, 211-252.
-
- Boyd, J.H. y Weissman, M.M. (1982). Epidemiology. En E.S. Paykel (Ed.), Handbook of affective disorders. London: Churchill Livingstone (Trad. esp. en Madrid: Pirámide, 1985).
- Bradley, B.P. y Mathews, A. (1983). Negative self-schemata in clinical depression. British Journal of Clinical Psychology, 22, 173-181.
-
- Breier, A., Charney, D.S. y Heninger, M.D. (1985). The diagnostic validity of anxiety disorders and their relationship to depressive illness. American Journal of Psychiatry, 142, 787-797.
- Brewer, W.F. y Nakamura, G.V. (1984). The nature and functions of schemas. En R.S. Wyer y T.K. Srull (Eds.), Handbook of Social Cognition. Vol. 1 (pp. 119-160). Hillsdale, NJ: LEA.
- Brewin, C.R. (1988). Cognitive Foundations of Clinical Psychology. Hove: LEA.
- Broadbent, D. y Broadbent, M. (1988). Anxiety and attentional bias: State and trait. Cognition and Emotion, 2, 165-183.
-
- Brown, G. y Beck, A.T. (1989). The role of imperatives in psychopathology: A reply to Ellis. Cognitive Therapy and Research, 13, 315-321.
-
- Bruner, J.S. (1957). On perceptual readiness. Psychological Review, 64, 123-152.
- Cano, A.R. (1989). Cognición, emoción y personalidad: Un estudio sobre la ansiedad. Tesis Doctoral. Servicio de Publicaciones de la Universidad Complutense de Madrid.
- Cantor, N. y Mischel, W. (1977). Traits as prototypes: Effects on recognition memory. Journal of Personality and Social Psychology, 35, 38-48.
-
- Carver, C.S. y Scheier, M.F. (1981). Attention and self-regulation: A control theory approach to human behavior. Berlin: Springer-Verlag.
- Catell, R. (1989). 16-PF: Cuestionario de Personalidad para Adultos. 9ª ed. Madrid: TEA.
- Cermak, L.S. y Craik, F.I.M. (Eds.) (1979). Levels of processing in human memory. Hillsdale, NJ: LEA.
- Claeys, W. (1989). Social anxiety, evaluative threat and incidental recall of trait words. Anxiety Research, 2/1, 27-43.
- Clark, D.A. y Beck, A.T. (1988). Cognitive theory and therapy of anxiety and depression. En P.C. Kendall y D. Watson (Eds.), Anxiety and Depression: Distinctive and Overlapping Features (pp. 379-411). San Diego, CA: Academic Press.

-
- Clark, D.A. y Beck, A.T. (1991). Diagnostic specificity in major depression, panic and generalized anxiety disorders: The role of cognitive and somatic symptoms. Manuscrito bajo revisión editorial.
- Clark, D.A., Beck, A.T. y Brown, G. (1989). Cognitive mediation in general psychiatric outpatients: A test of the content-specificity hypothesis. Journal of Personality and Social Psychology, 56, 958-964.
- Clark, D.A., Beck, A.T. y Stewart, B. (1990). Cognitive specificity and positive-negative affectivity: Complementary or contradictory views on anxiety and depression? Journal of Abnormal Psychology, 99, 148-155.
-
- Clark, D.M. (1983). On the induction of depressed mood in the laboratory: Evaluation and comparison of the velten and musical procedures. Advances in Behaviour Research and Therapy, 5, 27-49.
- Clark, J.V. y Arkowitz, H. (1975). Social anxiety and self-evaluation of interpersonal performance. Psychological Reports, 36, 211-221.
-
- Clark, L.A. (1989). The anxiety and depressive disorders: Descriptive psychopathology and differential diagnosis. En P.C. Kendall y D. Watson (Ed.), Anxiety and depression: Distinctive and overlapping features (pp. 83-129). San Diego, CA: Academic Press.
- Cloninger, C.R., Martin, R.L., Clayton, P. y Guze, S.B. (1981). A blind follow-up and family study of anxiety neurosis: Preliminary analysis of the St. Louis 500. En D.F. Klein y J. Rabkin (Eds.), Anxiety: New research and changing concepts (pp. 137-154). New York: Raven Press.
- Conde, V., Escriba, P. e Izquierdo, J.A. (1970). Evaluación estadística y adaptación castellana de la Escala Autoaplicada para la Depresión (SDS) de Zung. Publicaciones de la Sociedad Española de Psicología, 30, 867-880.
-
- Conde, V. y Esteban, T. (1974). Contribución al estudio de la SDS de Zung en una muestra estratificada de población normal. Revista de Psicología General y Aplicada, 29, 515-553.
- Conde, V., Esteban, T. y Useros, E. (1976). Revisión crítica de la adaptación castellana del Cuestionario de Beck. Revista de Psicología General y Aplicada, 31, 469-497.
-
- Conde, V. y Franch, J.I. (1984). Escalas de evaluación comportamental para la cuantificación de la sintomatología de los trastornos angustiosos y depresivos. Madrid: Upjhon Farmacoquímica.
- Costello, C.G. (1970). Classification and psychopathology. En C.G. Costello (Ed.), Symptoms of psychopathology (pp. 1-26). New York: Wiley.
- Costello, C.G. (1976). Anxiety and depression: The adaptive emotions. Montreal: McGill-Queen's University Press.
- Costello, C.G. (1978). A critical review of Seligman's laboratory experiments on learned helplessness and depression in humans. Journal of Abnormal Psychology, 87, 21-31.
-
- Coyne, J.C. y Gotlib, I.H. (1983). The role of cognition in depression: A critical appraisal. Psychological Bulletin, 94, 472-505.
- Coyrell, W., Noyes, E. y Clancy, J. (1983). Panic disorder and primary unipolar depression: A comparison of background and outcome. Journal of Affective Disorders, 5, 311-317.
-

-
- Craik, F.I.M. y Lockhart, R.S. (1972). Levels of processing: A framework for memory research. Journal of Verbal Learning and Verbal Behaviour, 11, 671-684.
- Craik, F.I.M. y Tulving, E. (1975). Depth of processing and retention of words in episodic memory. Journal of Experimental Psychology: General, 104, 268-294.
- Craighead, W.E., Hickey, K.S. y DeMonbreun, B.G. (1979). Distorsion of perception and recall of neutral feedback in depression. Cognitive Therapy and Research, 3, 291-298.
- Crowe, R.R., Pauls, D.L., Slymen, D.J. y Noyes, R. (1980). A family study of panic disorder. Archives of General Psychiatry, 37, 77-79.
- Dahlstrom, W.G., Brooks, J.D. y Peterson, C.D. (1990). The Beck Depression Inventory: Item order and the impact of response sets. Journal of Personality Assessment, 55, 224-233.
- Dalgleish, T. y Watts, F.N. (1990). Biases of attention and memory in disorders of anxiety and depression. Clinical Psychology Review, 10, 589-604.
- Davis, H. (1979a). Self-reference and the encoding of personal information in depression. Cognitive Therapy and Research, 3, 98-110.
- Davis, H. (1979b). The self-schema and subjective organization of personal information in depression. Cognitive Therapy and Research, 3, 415-425.
- Dempsey, P. (1964). A unidimensional scale for the MMPI. Journal of Consulting Psychology, 28, 364-370.
- Derogatis, L.R. (1983). Description and bibliography for the SCL-90-R and other instruments of the psychopathology rating scales series. Baltimore: Department of Psychiatry, Johns Hopkins University School of Medicine.
- Derry, P.A. y Kuiper, N.A. (1981). Schematic processing and self-reference in clinical depression. Journal of Abnormal Psychology, 90, 286-297.
- Deutsch, F.M., Kroll, J.F., Weible, A.L., Letourneau, L.A. y Goss, R.L. (1988). Spontaneous trait generation: A new method for identifying self-schemas. Journal of Personality, 56, 327-354.
- Dixon, W.J. (Ed.) (1990). BMDP Statistical Software Manual, Vol. 1 y 2. Berkeley, CA: University of California Press.
- Dobson, K.S. (1985a). An analysis of anxiety and depression scales. Journal of Personality Assessment, 49, 522-525.
- Dobson, K.S. (1985b). The relationship between anxiety and depression. Clinical Psychology Review, 5, 307-324.
- Dobson, K.S. (1985c). Defining an interactional approach to anxiety and depression. The Psychological Record, 35, 471-489.
- Dobson, K.S. (1989a). A meta-analysis of the efficacy of cognitive therapy for depression. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 57, 414-420.
- Dobson, K.S. (1989b). Real and perceived interpersonal responses to subclinically anxious and depressed

-
- targets. Cognitive Therapy and Research, 13, 37-47.
- Dobson, K.S. y Cheung, E. (1990). Relationship between anxiety and depression: Conceptual and methodological issues. En J.D. Maser y C.R. Cloninger (Eds.), Comorbidity of mood and anxiety disorders (pp. 611-632). Washington, D.C.: American Psychiatric Press.
- Dobson, K.S. y Franche, R. (1989). A conceptual and empirical review of the depressive realism hypothesis. Canadian Journal of Behavioural Science, 21, 419-433.
- Dobson, K.S. y Shaw, B.F. (1986). Cognitive assessment with major depressive disorders. Cognitive Therapy and Research, 10, 13-30.
- Dobson, K.S. y Shaw, B.F. (1987). Specificity and stability of self-referent encoding in clinical depression. Journal of Abnormal Psychology, 96, 34-40.
- Doerfler, L.A. (1981). Psychological research on depression: A methodological review. Clinical Psychology Review, 1, 119-137.
- Doshier, B.A. y Corbett, A.T. (1982). Instrument inferences and verb schemata. Memory and Cognition, 10, 531-539.
- Duval, S. y Wicklund, R.A. (1972). A theory of objective self-awareness. New York: Academic Press.
- Dykman, B.M., Abramson, L.Y., Alloy, L.B. y Hartlage, S. (1989). Processing of ambiguous and unambiguous feedback by depressed and nondepressed college students: Schematic biases and their implications for depressive realism. Journal of Personality and Social Psychology, 56, 413-445.
- Dykman, B.M., Horowitz, L.M., Abramson, L.Y. y Usher, M. (1991). Schematic and situational determinants of depressed and nondepressed student's interpretation of feedback. Journal of Abnormal Psychology, 100, 45-55.
- Endler, N.S. y Okada, M.A. (1975). A multidimensional measure of trait anxiety: The S-R Inventory of General Trait Anxiousness. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 43, 319-329.
- Evanson, R.C., Holland, R.A., Mehta, S. y Yasin, F. (1980). Factor analysis of the Symptom Checklist-90. Psychological Reports, 46, 695-699.
- Eysenck, H.J. y Eysenck, S.B.G. (1986). EPQ: Cuestionario de Personalidad para Niños (EPQ-J) y para Adultos (EPQ-A). 4ª ed. Madrid: TEA.
- Eysenck, M.W. (1979). Depth, elaboration and distinctiveness. En L.S. Cermak y F.I.M. Craik (Eds.), Levels of processing in human memory. Hillsdale, NJ: LEA.
- Eysenck, M.W. (1992). Anxiety: The cognitive perspective. Hove: LEA.
- Eysenck, M.W., MacLeod, C. y Mathews, A. (1987). Cognitive functioning and anxiety. Psychological Research, 49, 189-195.
- Eysenck, M.W. y Eysenck, M.C. (1980). Effects of processing depth, distinctiveness, and word frequency on retention. British Journal of Psychology, 71, 263-274.
- Fenigstein, A., Scheier, M.F. y Buss, A.H. (1975). Public and private self-consciousness: Assessment and

-
- theory. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 43, 522-527.
- Fennell, M.J. y Campbell, E.A. (1984). The Cognitions Questionnaire: specific thinking errors in depression. British Journal of Clinical Psychology, 23, 81-92.
- Ferguson, T.J., Rule, G.R. y Carlson, D. (1983). Memory for personally relevant information. Journal of Personality and Social Psychology, 44, 251-261.
- Fiske, S.T. (1980). Attention and weight in person perception: The impact of negative and extreme behavior. Journal of Personality and Social Psychology, 38, 889-906.
- Fiske, S.T. y Kinder, D.R. (1981). Involvement, expertise, and schema use: Evidence from political cognition. En N. Cantor y J.F. Kihlstrom (Eds.), Personality, cognition, and social interaction (pp. 171-190). Hillsdale, NJ: LEA.
- Flavell, J.H. (1974). La psicología evolutiva de Jean Piaget. Buenos Aires: Paidós.
- Foa, E.B., Feske, U., Murdock, T.B., Kozak, M.J. y McCarthy, P.R. (1991). Processing of threat-related information in rape victims. Journal of Abnormal Psychology, 100, 156-162.
- Foa, E.B. y McNally, R.J. (1986). Sensitivity to feared stimuli in obsessive-compulsives: A dichotic listening analysis. Cognitive Therapy and Research, 10, 477-485.
- Foa, E.B., McNally, R. y Murdock, T.B. (1989). Anxious mood and memory. Behaviour Research and Therapy, 27, 141-147.
- Garber, J. y Hollon, S.D. (1991). What can specificity designs say about causality in psychopathology research? Psychological Bulletin, 110, 129-136.
- García Vega, L. (1985). Lecciones de historia de la Psicología. Madrid: Editorial de la Universidad Complutense de Madrid.
- Gastó, C. (1990). Melancolía. En J. Vallejo y C. Gastó (Eds.), Trastornos afectivos: Ansiedad y depresión (pp. 221-244). Barcelona: Salvat.
- Geller, V. y Shaver, P. (1976). Cognitive consequences of self-awareness. Journal of Experimental Social Psychology, 12, 99-108.
- Gernsbacher, M.A. (1984). Resolving 20 years of inconsistent interactions between lexical familiarity and orthography, concreteness, and polysemy. Journal of Experimental Psychology: General, 113, 256-281.
- Gil, F. (1981). Eficacia de los distintos métodos en el entrenamiento de la habilidad social de hablar en público. Tesis Doctoral. Servicio de Publicaciones de la Universidad Complutense de Madrid.
- Gili Gaya, S. (1989). Diccionario de Sinónimos. Barcelona: Bibliograf.
- Gilligan, S.G. y Bower, G.H. (1984). Cognitive consequences of emotional arousal. En C.E. Izard, J. Kagan, y R. Zajonc (Eds.), Emotion, Cognition, and Behavior (pp. 547-588). New York: Cambridge University Press.
- Glass, C.R. y Arnkoff, D.B. (1989). Behavioral assessment of social anxiety and social phobia. Clinical Psychology Review, 9, 75-90.
-

- Glucksberg, S. (1981). General discussion of issues: relationships between cognitive psychology and the psychology of personality. En N. Cantory y J.F. Kihlstrom (Eds.), Personality, cognition, and social interaction (pp. 333-337). Hillsdale, NJ: LEA.
- Goldfried, M.R., Padawer, W. y Robins, C. (1984). Social anxiety and the semantic structure of heterosexual interactions. Journal of Abnormal Psychology, 93, 87-97.
- Gotlib, I.H. (1984). Depression and general psychopathology in university students. Journal of Abnormal Psychology, 93, 19-30.
- Gotlib, I.H. y Cane, D.B. (1987). Construct accessibility and clinical depression: A longitudinal investigation. Journal of Abnormal Psychology, 96, 199-204.
- Gotlib, I.H. y Cane, D.B. (1989). Self-report assessment of depression and anxiety. En P.C. Kendall y D. Watson (Eds.), Anxiety and Depression: Distinctive and Overlapping Features (pp. 131-169). San Diego, CA: Academic Press.
- Gotlib, I.H. y McCann, C.D. (1984). Construct accessibility and depression: An examination of cognitive and affective factors. Journal of Personality and Social Psychology, 47, 427-439.
- Gotlib, I.H., McLachlan, A.L. y Katz, A.N. (1988). Biases in visual attention in depressed and nondepressed individuals. Cognition and Emotion, 2, 185-200.
- Gotlib, I.H. y Meyer, J.P. (1986). Factor analysis of the Multiple Affect Adjective Check List: A separation of positive and negative affect. Journal of Personality and Social Psychology, 50, 1161-1165.
- Gotor, A., Miralles, J.L., Sanmartín, J. y Cervera, T. (1987). Medidas objetivas y subjetivas de familiaridad y significatividad de las palabras. Psicológica, 8, 155-172.
- Graves, R. y Bradley, R. (1987). Millisecond interval time and auditory reaction time programs for the IBM PC. Behavior Research, Methods, Instruments, & Computers, 19, 30-35.
- Graves, R., Landis, T. y Goodglass, H. (1981). Laterality and sex differences in visual recognition of emotional and non-emotional words. Neuropsychologia, 19, 95-102.
- Greenberg, M.S. y Alloy, L.B. (1989). Depression versus anxiety: Processing of self- and other-referent information. Cognition and Emotion, 3, 207-223.
- Greenberg, M.S. y Beck, A.T. (1989). Depression versus anxiety: A test of the content-specificity hypothesis. Journal of Abnormal Psychology, 98, 9-13.
- Greenberg, M.S., Vázquez, C. y Alloy, L.B. (1988). Depression versus anxiety: Differences in self- and other-schemata. En L.B. Alloy (Ed.), Cognitive processes in depression (pp. 109-142). New York: Guilford Press.
- Greenwald, A.G. (1981). Self and memory. En G.H. Bower (Ed.), The psychology of learning and motivation, Vol. 15. Hillsdale, NJ: LEA.
- Greenwald, A.G. y Pratkanis, A.R. (1984). The self. En R.S. Wyer y T.K. Srull (Eds.), Handbook of social cognition, Vol. 3 (pp. 129-178). Hillsdale, NJ: LEA.
- Gurney, C., Roth, M., Garside, R.F., Kerr, T.A. y Schapira, K. (1972). Studies in the classification of

- affective disorders: The relationship between anxiety states and depressive illness - II. British Journal of Psychiatry, 121, 162-166.
- Gurney, C., Roth, M., Kerr, T. y Schapira, K. (1970). The bearing of treatment on the classification of the affective disorders. British Journal of Psychiatry, 117, 251-266.
- Gutiérrez Calvo, M. (1982). Análisis cognitivo de la ansiedad y el rendimiento en situaciones evaluativas. Tesis Doctoral. Universidad de Salamanca.
- Gutiérrez Calvo, M. (1984a). Ansiedad evaluativa y deterioro del rendimiento: I. Los mediadores cognitivos directos. Revista de Psicología General y Aplicada, 39, 963-982.
- Gutiérrez Calvo, M. (1984b). Ansiedad evaluativa y deterioro del rendimiento: II. Los mediadores cognitivos indirectos. Revista de Psicología General y Aplicada, 39, 729-746.
- Gutiérrez Calvo, M. (1986). Influencia de las condiciones evaluativas sobre la accesibilidad de representaciones aversivas. Revista de Psicología General y Aplicada, 41, 565-583.
- Haaga, D.A., Dyck, M.J. y Ernst, D. (1991). Empirical status of cognitive theory of depression. Psychological Bulletin, 2, 215-236.
- Hamilton, D.L. (1981). Cognitive representations of persons. En E.T. Higgins, C.P. Herman y M.P. Zanna (Eds.), Social Cognition. The Ontario Symposium, Vol. 1 (pp. 135-159). Hillsdale, NJ: LEA.
- Hamilton, E.W. y Abramson, L.Y. (1983). Cognitive patterns and major depressive disorder: A longitudinal study in a hospital setting. Journal of Abnormal Psychology, 92, 173-184.
- Hammen, C. (1980). Depression in college students: Beyond the Beck Depression Inventory. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 48, 126-128.
- Harter, S. (1990). Developmental differences in the nature of self-representations: Implications for the understanding, assessment, and treatment of maladaptive behavior. Cognitive Therapy and Research, 14, 113-142.
- Hartlage, S., Alloy, L.B. y Vázquez, C. (en prensa). Automatic and effortful processing in depression. Psychological Bulletin.
- Hasher, L. y Zacks, R.T. (1979). Automatic and effortful processes in memory. Journal of Experimental Psychology: General, 108, 356-388.
- Heimberg, R.G., Klosko, J.S., Dodge, C.S., Shadick, R., Becker, R.E. y Barlow, D.H. (1989). Anxiety disorders, depression, and attributional style: A further test of the specificity of depressive attributions. Cognitive Therapy and Research, 13, 21-36.
- Heimberg, R.G., Vermilyea, J.A., Dodge, C.S., Becker, R.E. y Barlow, D.H. (1987). Attributional style, depression, and anxiety: an evaluation of the specificity of depressive attributions. Cognitive Therapy and Research, 11, 537-550.
- Henik, A., Friedrich, F.J. y Kellogg, W.A. (1983). The dependence of semantic relatedness effects upon prime processing. Memory and Cognition, 11, 366-373.
- Hewitt, P.L. y Genest, M. (1990). The ideal self: Schematic processing of perfectionistic content in dysphoric university students. Journal of Personality and Social Psychology, 59, 802-808.

- Higgins, E.T. (1987). Self-discrepancy: A theory relating self and affect. Psychological Review, 94, 319-340.
- Higgins, E.T. (1989a). Knowledge accessibility and activation: Subjectivity and suffering from unconscious sources. En J.S. Uleman y J.A. Bargh (Eds.), Unintended thought (pp. 75-123). New York: Guilford.
- Higgins, E.T. (1989b). Self-discrepancy Theory: What patterns of self-beliefs cause people to suffer?. In L. Berkowitz (Ed.), Advances in experimental social psychology, Vol. 22 (pp. 93-136). New York: Academic Press.
- Higgins, E.T., Bargh, J.A. y Lombardi, W. (1985). The nature of priming effects on categorization. Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory, and Cognition, 11, 59-69.
- Higgins, E.T. y Bargh, J.A. (1987). Social cognition and social perception. Annual Review of Psychology, 38, 369-425.
- Higgins, E.T., Bond, R.N., Klein, R. y Strauman, T. (1986). Self-discrepancies and emotional vulnerability: How magnitude, accessibility and type of discrepancy influence affect. Journal of Personality and Social Psychology, 51, 1-15.
- Higgins, E.T. y King, G. (1981). Accessibility of social constructs: Information-processing consequences of individual and contextual variability. En N. Cantor y J.F. Kihlstrom (Eds.), Personality, cognition, and social interaction (pp. 69-121). Hillsdale, NJ: LEA.
- Higgins, E.T., Van Hook, E. y Dorfman, D. (1988). Do self attributes form a cognitive structure?. Social Cognition, 6, 177-207.
- Hill, A.B. y Dutton, F. (1989). Depression and selective attention to self-esteem threatening words. Personality and Individual Differences, 10, 915-917.
- Hill, A.B. y Knowles, T.H. (1991). Depression and the "emotional" Stroop effect. Personality and Individual Differences, 12, 481-485.
- Hoffart, A. y Martinsen, E.W. (1990). Agoraphobia, depression, mental health locus of control, and attributional styles. Cognitive Therapy and Research, 14, 343-351.
- Hollon, S.D. y Kendall, P.C. (1980). Cognitive self-statements in depression: Development of an automatic thoughts questionnaire. Cognitive Therapy and Research, 4, 383-395.
- Hollon, S.D., Kendall, P.C. y Lumry, A. (1986). Specificity of depressotypic cognitions in clinical depression. Journal of Abnormal Psychology, 95, 52-59.
- Hollon, S.D. y Kriss, M. (1984). Cognitive factors in clinical research and practice. Clinical Psychology Review, 4, 35-76.
- Hope, D.A., Rapee, R.M., Heimberg, R.G. y Dombeck, M.J. (1990). Representations of the self in social phobia: Vulnerability to social threat. Cognitive Therapy and Research, 14, 177-189.
- Howard-Pitney, B., Borgida, E. y Omoto, A. (1986). Personal involvement: an examination of processing differences. Social Cognition, 4, 39-57.
- Ingram, R.E. (1983). Content and process distinctions in depressive self-schemata. En L.B. Alloy

- (Presidente). Depression and schemata. Simposium presentado en el Congreso de la American Psychological Association, Anaheim, California.
- Ingram, R.E. (Ed.) (1986). Information processing approaches to clinical psychology. Orlando, FL: Academic Press.
- Ingram, R.E. (1989). Unique and shared cognitive factors in social anxiety and depression: Automatic thinking and self-appraisal. Journal of Social and Clinical Psychology, 8, 198-208.
- Ingram, R.E. (1990a). Depressive Cognition: Models, mechanisms, and methods. En R.E. Ingram (Ed.), Contemporary Psychological Approaches to Depression (pp. 169-195). New York: Plenum Press.
- Ingram, R.E. (1990b). Attentional nonspecificity in depressive and generalized anxious affective states. Cognitive Therapy and Research, 14, 25-35.
- Ingram, R.E. y Kendall, P.C. (1986). Cognitive clinical psychology: Implications of an information processing perspective. En R.E. Ingram (Ed.), Information processing approaches to clinical psychology (pp. 3-21). Orlando, FL: Academic Press.
- Ingram, R.E., Kendall, P.C., Smith, T.W., Donnell, C. y Ronan, K. (1987). Cognitive specificity in emotional distress. Journal of Personality and Social Psychology, 53, 734-742.
- Ingram, R.E., Partridge, S., Scott, W. y Jett, J. (1990). Self and other schema activation in social anxiety. Manuscrito bajo revisión editorial.
- Ingram, R.E., Smith, T.W. y Brehm, S.S. (1983). Depression and information processing: Self-schemata and the encoding of self-referent information. Journal of Personality and Social Psychology, 45, 412-419.
- Ingram, R.E. y Wisnicki, K. (1988). Assessment of positive automatic cognition. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 56, 898-902.
- Ingram, R.E. y Wisnicki, K. (1991). Cognition in depression. En P.A. Magaro (Ed.), Cognitive Bases of Mental Disorders. Annual Review of Psychopathology Vol. 1 (pp. 187-230). Newbury Park, CA: Sage.
- Institute for Personality and Ability Testing (IPAT) (1974). Eight State Questionnaire (8SQ) 2º ed. Champaign, IL: IPAT.
- Irwin, D.I. y Lupker, S.J. (1983). Semantic priming of pictures and words: A levels of processing approach. Journal of Verbal Learning and Verbal Behavior, 22, 45-60.
- Jones, W.H., Cheek, J.M. y Briggs, S.R. (Eds.) (1986). Shyness: Perspectives on research and treatment. New York: Plenum Press.
- Juilland, A. y Chang-Rodriguez, E. (1964). Frequency Dictionary of Spanish Words. Mouton: The Hague.
- Kandell, R.E. (1974). The stability of psychiatric diagnosis. British Journal of Psychiatry, 124, 352-356.
- Kant, E. (1978). Crítica de la razón pura. Madrid: Alfaguara.
- Keenan, J.M. y Baillet, S.D. (1980). Memory for personally and socially significant events. En R.S. Nickerson (Ed.), Attention and performance, Vol. 8 (pp. 651-669). Hillsdale, NJ: LEA.

- Kelly, G.A. (1966). Teoría de la personalidad. La psicología de las construcciones personales. Buenos Aires: Troquel.
- Kendall, P.C. y Hollon, S.D. (1989). Anxious self-talk: Development of the anxious self-statements questionnaire (ASSQ). Cognitive Therapy and Research, 13, 81-93.
- Kendall, P.C., Hollon, S.D., Beck, A.T., Hammen, C.L. y Ingram, R.E. (1987). Issues and recommendations regarding use of the Beck Depression Inventory. Cognitive Therapy and Research, 11, 289-299.
- Kendall, P.C. e Ingram, R.E. (1987). The future for cognitive assessment of anxiety: let's get specific. En L. Michelson y L.M. Ascher (Eds.), Anxiety and stress disorders: Cognitive-behavioral assessment and treatment (pp. 89-104). New York: Guilford.
- Kendall, P.C. e Ingram, R.E. (1989). Cognitive-behavioral perspectives: Theory and research on depression and anxiety. En P.C. Kendall y D. Watson (Eds.), Anxiety and depression: Distinctive and overlapping features (27-53). San Diego, CA: Academic Press.
- Kendall, P.C. y Watson, D. (Eds.) (1989). Anxiety and depression: Distinctive and overlapping features. San Diego, CA: Academic Press.
- Kendell, R. (1976). The classification of depression: A review of contemporary confusion. British Journal of Psychiatry, 129, 15-28.
- Kendler, K.S., Heath, A.C., Martin, N.G. y Eaves, L.J. (1987). Symptoms of anxiety and symptoms of depression. Archives of General Psychiatry, 44, 451-457.
- Kenealy, P. (1986). The Velten mood induction procedure: A methodological review. Motivation and Emotion, 10, 315-335.
- Kennedy, R.E. y Craighead, W.E. (1988). Differential effects of depression and anxiety on recall of feedback in a learning task. Behavior Therapy, 19, 437-454.
- Kenny, D.A. (1979). Correlation and causality. New York: Wiley.
- Kerr, T.A., Roth, M. y Schapira, K. (1974). Prediction of outcome in anxiety states and depressive illnesses. British Journal of Psychiatry, 124, 125-127.
- Kihlstrom, J.F. y Cantor, N. (1984). Mental representations of the self. En L. Berkowitz (Ed.), Advances in experimental social psychology, Vol. 17 (pp. 1-47). New York: Academic Press.
- Kihlstrom, J.F., Cantor, N., Albright, J.S., Chew, B.R., Klein, S.B. y Niedenthal, P.M. (1988). Information processing and the study of the self. En L. Berkowitz (Ed.), Advances in experimental social psychology, Vol. 21 (pp. 145-178). New York: Academic Press.
- Kihlstrom, J.F. y Nasby, W. (1981). Cognitive tasks in clinical assessment: An exercise in applied psychology. En P.C. Kendall y S.D. Hollon (Eds.), Assessment strategies for cognitive-behavioral interventions (pp. 287-362). New York: Academic Press.
- Kirker, W.S. y Rogers, T.B. (1978). Self-reference and affect. Manuscrito no publicado. Universidad de Calgary.
- Klein, S.B. y Kihlstrom, J.F. (1986). Elaboration, organization, and the self-reference effect in memory.

Journal of Experimental Psychology: General, 115, 26-38.

- Klerman, G.L. (1990). Approaches to the phenomena of comorbidity. En J.D. Maser y C.R. Cloninger (Eds.), Comorbidity of mood and anxiety disorders (pp. 13-37). Washington: American Psychiatric Press.
- Klieger, D.M. y Cordner, M.D. (1990). The Stroop task as measure of construct accessibility in depression. Personality and Individual Differences, 11, 19-27.
- Kuhn, T.S. (1977). Second thoughts on paradigms. En F. Suppe (Ed.), The structure of scientific theories. University of Illinois Press.
- Kuiper, N.A. (1981). Convergent evidence for the self as a prototype: The "inverted-U RT effect" for self and other judgments. Personality and Social Psychology Bulletin, 7, 438-443.
- Kuiper, N.A. y Derry, P.A. (1981). The self as a cognitive prototype: An application to person perception and depression. En N. Cantor y J.F. Kihlstrom (Eds.), Personality, cognition, and social interaction (pp. 215-232). Hillsdale, NJ: LEA.
- Kuiper, N.A. y Derry, P.A. (1982). Depressed and nondepressed content self-reference in mild depressives. Journal of Personality, 50, 67-79.
- Kuiper, N.A., Derry, P.A. y MacDonald, M.R. (1982). Self-reference and person perception in depression: A social cognition perspective. En G. Weary y H.L. Mirels (Eds.), Integration of Clinical and Social Psychology (pp. 79-103). New York: Oxford University Press.
- Kuiper, N.A. y MacDonald, M.R. (1982). Self and other perception in mild depressives. Social Cognition, 1, 223-239.
- Kuiper, N.A. y Rogers, T.B. (1979). Encoding of personal information: Self-other differences. Journal of Personality and Social Psychology, 37, 499-514.
- Kulik, J.A., Sledge, P. y Mahler, H.I.M. (1986). Self-confirmatory attribution, egocentrism, and the perpetration of self-beliefs. Journal of Personality and Social Psychology, 50, 587-594.
- Lang, K.A., Mueller, J.H. y Nelson, R.E. (1983). Test anxiety and self-schemas. Motivation and Emotion, 7, 169-178.
- Leary, M.R. (1983a). Understanding social anxiety: Social, personality and clinical perspectives. Beverly Hills, CA: Sage.
- Leary, M.R. (1983b). Social anxiousness: The construct and its measurement. Journal of Personality Assessment, 47, 66-75.
- Leary, M.R. (1991). Social anxiety, shyness, and related constructs. En J.P. Robinson, P.R. Shaver y L.S. Wrightsman (Eds.), Measures of Personality and Social Psychological Attitudes, Vol. 1 (pp. 161-194). San Diego: Academic Press.
- Leary, M.R. y Kowalski, R.M. (1987). Manual for the Interaction Anxiousness Scale. Social and Behavioral Sciences Documents, 16, 2. (Ms. No. 2774)
- Leckman, J.F., Merikangas, K.R., Pauls, D.L., Prusoff, B.A. y Weissman, M.M. (1983a). Anxiety disorders and depression: Contradictions between family study data and DSM-III conventions.

- American Journal of Psychiatry, 140, 880-882.
- Leckman, J.F., Weissman, M.M., Merikangas, K.R., Pauls, D.L. y Prusoff, B.A. (1983b). Panic disorder increases risk of major depression, alcoholism, panic, and phobic disorders in affectively ill families. Archives of General Psychiatry, 40, 1055-1060.
- Lewinsohn, P.M., Mischel, W., Chaplin, W. y Barton, R. (1980). Social competence and depression: The role of illusory self-perceptions. Journal of Abnormal Psychology, 89, 203-212.
- Lewis, A.J. (1934). Melancholia: A clinical survey of depressed states. Journal of Mental Science, 80, 277-278.
- Linville, P.W. (1985). Self-complexity and affective extremity: Don't put all of your eggs in one cognitive basket. Social Cognition, 3, 94-120.
- Linville, P.W. (1987). Self-complexity as a cognitive buffer against stress-related illness and depression. Journal of Personality and Social Psychology, 52, 663-767.
- Lipman, R.S. (1982). Differentiating anxiety and depression in anxiety disorders: Use of rating scales. Psychopharmacology Bulletin, 18, 69-77.
- Lockhart, R.S., Craik, F.I.M. y Jacoby, L. (1976). Depth of processing, recognition and recall. En J. Brown (Ed.), Recall and recognition. New York: Wiley.
- London, B.D. (1989). Cognitive specificity in depression and trait anxiety. Tesis de Master no publicada. San Diego State University, San Diego, CA.
- Lubin, B. (1965). Adjective check lists for measurement of depression. Archives of General Psychiatry, 12, 57-62.
- Llobe, J.P. (1980). Niveles de procesamiento: retención de los atributos superficiales y semánticos de las palabras. Revista de Psicología General y Aplicada, 35, 235-243.
- MacDonald, M.R. y Kuiper, N.A. (1984). Self-schema decision consistency in clinical depressives. Journal of Social and Clinical Psychology, 2, 264-272.
- MacLeod, C. (1990). Mood disorders and cognition. En M.W. Eysenck (Ed.), Cognitive Psychology: An International Review. Chichester: Wiley.
- MacLeod, C., Tata, P. y Mathews, A. (1987). Perception of emotionally valenced information in depression. British Journal of Clinical Psychology, 26, 67-68.
- MacLeod, C. y Mathews, A. (1988). Anxiety and the allocation of attention to threat. The Quarterly Journal of Experimental Psychology, 40A, 653-670.
- MacLeod, C., Mathews, A. y Tata, P. (1986). Attentional bias in emotional disorders. Journal of Abnormal Psychology, 95, 15-20.
- MacLeod, C.M. (1991). Half a century of research on the Stroop effect: An integrative review. Psychological Bulletin, 109, 163-203.
- Mandler, G. (1972). Helplessness: Theory and research in anxiety. En C.D. Spielberger (Ed.), Anxiety: Current trends in theory and research, Vol. 2 (pp. 359-374). New York: Academic Press.

- Mandler, G. (1979). Organization, memory, and mental structures. En C.R. Puff (Ed.), Memory organization and structure. New York: Academic Press.
- Mandler, G. (1985). Cognitive psychology: An essay in cognitive science. Hillsdale, NJ: LEA.
- Markus, H. (1977). Self-schemata and processing information about the self. Journal of Personality and Social Psychology, 35, 63-78.
- Markus, H. (1990). Unresolved issues of self-representation. Cognitive Therapy and Research, 14, 241-253.
- Markus, H., Crane, M., Bernstein, S. y Siladi, M. (1982). Self-schemas and gender. Journal of Personality and Social Psychology, 42, 38-50.
- Markus, H. y Nurius, P. (1987). Possible selves: The interface between motivation and the self concept. En K. Yardley y T. Honess (Eds.), Self and Identity (pp. 157-172). New York: Wiley.
- Markus, H. y Sentis, K. (1982). The self in social information processing. En J. Suls (Ed.), Psychological perspectives on the self, Vol. 1 (pp. 41-70). Hillsdale, NJ: LEA.
- Markus, H. y Smith, J. (1981). The influence of self-schemata on the perception of others. En N. Cantor y J.F. Kihlstrom (Eds.), Personality, cognition, and social interaction (pp. 233-262). Hillsdale, NJ: LEA.
- Markus, H., Smith, J. y Moreland, R.I. (1985). Role of the self-concept in the perception of others. Journal of Personality and Social Psychology, 49, 1494-1512.
- Markus, H. y Wurf, E. (1987). The dynamic self-concept: A social psychological perspective. Annual Review of Psychology, 38, 299-337.
- Martin, M., Williams, R.M. y Clark, D.M. (1991). Does anxiety lead to selective processing of threat-related information? Behaviour Research and Therapy, 29, 147-160.
- Marty, G. (1989). Teoría de esquemas en Psicología. Palma de Mallorca: Prensa Universitaria.
- Maser, J.D. y Cloninger, C.R. (Eds.) (1990). Comorbidity in Anxiety and Mood Disorders. Washington, D.C.: American Psychiatric Press.
- Mathews, A. y MacLeod, C. (1985). Selective processing of threat cues in anxiety states. Behaviour Research and Therapy, 23, 563-569.
- Mathews, A. y MacLeod, C. (1986). Discrimination of threat cues without awareness in anxiety states. Journal of Abnormal Psychology, 95, 131-138.
- Mathews, A., Mogg, K., May, J. y Eysenck, M. (1989). Implicit and explicit memory bias in anxiety. Journal of Abnormal Psychology, 98, 236-240.
- Matt, G., Vázquez, C. y Campbell, K. W. (1992). Mood-congruent recall of affectively toned stimuli: A meta-analytic review. Clinical Psychology Review, 12, 227-255.
- Maxwell, S.E. y Delaney, H.D. (1990). Designing experiments and analyzing data: A model comparison perspective. Belmont: Wadsworth.

-
- Mayor, J. (1980). Orientaciones y problemas de la psicología cognitiva. Análisis y Modificación de Conducta, 6, 213-278.
- McCabe, S.B. y Gotlib, I.H. (1991). Attentional processing in clinically depressed subjects: A longitudinal investigation. Manuscrito bajo revisión editorial.
- McCaul, K.D. y Maki, R.H. (1984). Self-reference versus desirability ratings and memory for traits. Journal of Personality and Social Psychology, 47, 953-955.
- McMillan, M.J., Ghadirian, A. M. y Pihl, R.O. (1989). Premenstrual depression in women with a history of affective disorder: Mood and attentional processes. Canadian Journal of Psychiatry, 34, 791-795.
- McNally, R.J. y Foa, E.B. (1987). Cognition and agoraphobia: Bias in the interpretation of threat. Cognitive Therapy and Research, 11, 567-581.
- McNally, R.J., Foa, E.B. y Donnell, C.D. (1989). Memory bias for anxiety information in patients with panic disorder. Cognition and Emotion, 3, 27-44.
- McNally, R.J., Kaspi, S.P., Riemann, B.C. y Zeitlin, S.B. (1990b). Selective processing of threat cues in posttraumatic stress disorder. Journal of Abnormal Psychology, 99, 398-402.
- McNally, R.J., Riemann, B.C. y Kim, E. (1990a). Selective processing of threat cues in panic disorder. Behaviour Research and Therapy, 28, 407-412.
- Mendels, J., Weinstein, N. y Cochrane, C. (1972). The relationship between depression and anxiety. Archives of General Psychiatry, 27, 649-653.
- Merluzzi, T.V., Rudy, T.E. y Krejci, M.J. (1986). Social skill and anxiety: Information processing perspectives. En R.E. Ingram (Ed.), Information processing approaches to clinical psychology (109-129). Orlando, FL: Academic Press.
- Miguel Tobal, J.J. (1985). Evaluación de respuestas cognitivas, fisiológicas y motoras de ansiedad. Elaboración de un instrumento de medida. Tesis Doctoral. Servicio de Publicaciones de la Universidad Complutense de Madrid.
- Miguel Tobal, J.J. y Cano, A. (1988). Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad, 2ª Ed. Madrid: TEA.
- Mills, C.J. y Tyrrell, D.J. (1983). Sex-stereotypic encoding and release from proactive interference. Journal of Personality and Social Psychology, 45, 772-781.
- Minsky, M. (1975). A framework for representing knowledge. En P.H. Winston (Ed.), The psychology of computer vision. New York: McGraw-Hill.
- Mitchell, S. y Campbell, E.A. (1988). Cognitions associated with anxiety and depression. Personality and Individual Differences, 9, 837-838.
- Mogg, K. y Mathews, A. (1990). Is there a self-referent mood-congruent recall bias in anxiety? Behaviour Research and Therapy, 28, 91-92.
- Mogg, K., Mathews, A., Bird, C. y MacGregor-Morris, R. (1990). Effects of stress and anxiety on the processing of threat stimuli. Journal of Personality and Social Psychology, 59, 1230-1237.

- Mogg, K., Mathews, A. y Eysenck, M.W. (1992). Attentional bias to threat in clinical anxiety states. Cognition and Emotion, 6, 149-159.
- Mogg, K., Mathews, A., May, J., Grove, M., Eysenck, M. y Weinman, J. (1991). Assessment of cognitive bias in anxiety and depression using a colour perception task. Cognition and Emotion, 5, 221-238.
- Mogg, K., Mathews, A. y Weinman, J. (1987). Memory bias in clinical anxiety. Journal of Abnormal Psychology, 96, 94-98.
- Mogg, K., Mathews, A. y Weinman, J. (1989). Selective processing of threat cues in anxiety states: A replication. Behaviour Research and Therapy, 27, 317-323.
- Moray, N. (1959). Attention in dichotic listening: Affective cues and the influence of instructions. Quarterly Journal of Experimental Psychology, 11, 56-60.
- Morton, J. y Bekerian, D. (1986). Three ways of looking at memory. En N.E. Sharkey (Ed.), Advances in cognitive science. Vol. 1 (pp. 43-71). Chichester: Ellis Horwood.
- Moscovitch, M. y Craik, F.I.M. (1976). Depth of processing, retrieval cues, and uniqueness of encoding as factors in recall. Journal of Verbal Learning and Verbal Behaviour, 15, 447-458.
- Mothersill, K.J. (1987). The Anxiety Maladaptive Attitude Scale (AMAS): Development and validation. Comunicación presentada en el Annual Meeting of Association for the Advancement of Behavior Therapy, Boston.
- Mountjoy, C.Q. y Roth, M. (1982a). Studies in the relationship between depressive disorders and anxiety states: Part 1. Rating scales. Journal of Affective Disorders, 4, 127-147.
- Mountjoy, C.Q. y Roth, M. (1982b). Studies in the relationship between depressive disorders and anxiety states: Part 2. Clinical items. Journal of Affective Disorders, 4, 149-161.
- Mueller, J.H. y Courtois, M.R. (1980). Retention of self-descriptive and nondescriptive words as a function of test anxiety level. Motivation and Emotion, 4, 229-237.
- Mueller, J.H. (1982). Self-awareness and access to material rated as self-descriptive or nondescriptive. Bulletin of the Psychonomic Society, 19, 323-326.
- Myers, J.F. (1984). Schematic processing and self-reference during contiguous periods of clinical depression and symptomatic remission. Tesis Doctoral. Departamento de Psicología. Universidad de Calgary.
- Myers, J.F., Lynch, P.B. y Bakal, D.A. (1989). Dysthymic and hypomanic self-referent effects associated with depressive illness and recovery. Cognitive Therapy and Research, 13, 195-209.
- Navon, D. y Margalit, B. (1983). Allocation of attention according to informativeness in visual recognition. Quarterly Journal of Experimental Psychology, 35(a), 497-512.
- Neely, J.H. (1977). Semantic priming and retrieval from lexical memory: Roles of inhibitionless spreading activation and limited-capacity attention. Journal of Experimental Psychology: General, 106, 226-254.
- Neill, W.T. (1978). Decision processes in selective attention: Response priming in the Stroop color-word task. Perception and Psychophysics, 23, 80-84.

-
- Neisser, U. (1981). Procesos cognitivos y realidad. Principios e implicaciones de la psicología cognitiva. Madrid: Marova.
- Nelson, T.H. (1977). Repetition and depth of processing. Journal of Verbal Learning and Verbal Behaviour, 16, 151-171.
- Nideffer, R.M. (1976). Test of attentional and interpersonal style. Journal of Personality and Social Psychology, 34, 394-404.
- Nunnally, J.C. (1987). Teoría Psicométrica. México: Trillas.
- Oliver, J.M. y Burckham, R. (1979). Depression in university students: Duration, relation to calendar time, prevalence, and demographic correlates. Journal of Abnormal Psychology, 88, 667-670.
- Orme, J.G., Reis, J. y Herz, E.J. (1986). Factorial and discriminant validity of the Center for Epidemiological Studies Depression (CES-D) Scale. Journal of Clinical Psychology, 42, 28-33.
- Paivio, A. (1971). Imagery and verbal processes. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Parkin, A.J. (1979). Specifying levels of processing. Quarterly Journal of Experimental Psychology, 31, 175-195.
- Pascual, J. (1984). Categorización de la información personal. Boletín de Psicología, 4, 33-49.
- Paul, G. (1966). Insight versus desensitization in psychotherapy. Stanford, CA: Stanford University Press.
- Perris, C. (1987). Towards an integrating theory of depression focusing on the concept of vulnerability. Integrative Psychiatry, 5, 27-32.
- Peterson, C. y Seligman, M.E.P. (1984). Content analysis of verbatim explanations: The CAVE technique for assessing explanatory style. Manuscrito no publicado. Instituto Politécnico y Universidad Estatal de Virginia.
- Peterson, C., Semmel, A., von Baeyer, C., Abramson, L.Y., Metalsky, G.I. y Seligman, M.E.P. (1982). The attributional style questionnaire. Cognitive Therapy and Research, 6, 287-299.
- Piaget, J. (1933). La representación del mundo de los niños. Madrid: Espasa-Calpe.
- Pickles, A.J. y van den Broek, M.D. (1988). Failure to replicate evidence for phobic schemata in agoraphobic patients. British Journal of Clinical Psychology, 27, 271-272.
- Pinillos, J.L. (1980). Observaciones sobre la psicología científica. Análisis y Modificación de Conducta, 6, 537-590.
- Pinillos, J.L. (1982). Cuestionario de Personalidad CEP. 4ª ed. Madrid: TEA.
- Pitarque, L.A. (1984). Activación de la memoria semántica. Psicológica, 5, 275-307.
- Posner, M.I. y Snyder, C.R. (1975). Facilitation and inhibition in the processing of signals. En P.M.A. Rabbit y S. Dornic (Eds.), Attention and performance V (pp. 669-682). New York: Academic Press.
- Posner, M.I. y Warren, R.E. (1972). Traces, concepts, and conscious constructions. En A.W. Melton y E.

-
- Martin (Eds.), Coding processes in human memory. Washington, DC: Winston.
- Powell, M. y Hemsley, D.R. (1984). Depression: A breakdown of perceptual defence? British Journal of Psychiatry, 145, 358-362.
- Power, M.J. (1990). A prime time for emotion: Cognitive vulnerability and the emotional disorders. En K.J. Gilhooly, M.T.G. Keane, R.H. Logie y G. Erdos (Eds.), Lines of thinking, Vol. 2 (pp. 157-165). New York: Wiley.
- Power, M.J. y Brewin, C.R. (1990). Self-esteem regulation in an emotional priming task. Cognition and Emotion, 4, 39-51.
- Power, M.J., Brewin, C.R., Stuessy, A. y Mahony, T. (1991). The emotional priming task: Results from a student population. Cognitive Therapy and Research, 15, 21-31.
- Pratto, F. y John, O.P. (1991). Automatic vigilance: The attention-grabbing power of negative social information. Journal of Personality and Social Psychology, 61, 380-391.
- Ratcliff, R. y McKoon, G. (1981). Automatic and strategic components of priming in recognition. Journal of Verbal Learning and Verbal Behavior, 20, 204-215.
- Real Academia Española (1970). Diccionario de la Lengua Española. 19ª ed. Madrid: Espasa-Calpe.
- Recarte, M. (1987). Activación en la memoria semántica. Revista de Psicología General y Aplicada, 42, 1063-1077.
- Richards, A. y French, C.C. (1991). Effects of encoding and anxiety on implicit and explicit memory performance. Personality and Individual Differences, 12, 131-139.
- Richards, A. y Millwood, B. (1989). Colour-identification of differentially valenced words in anxiety. Cognition and Emotion, 3, 171-176.
- Riskind, J.H., Beck, A.T., Brown, G. y Steer, R.A. (1987). Taking the measure of anxiety and depression: Validity of the reconstructed Hamilton scales. Journal of Nervous and Mental Disease, 175, 474-479.
- Riskind, J.H., Castellon, C.S. y Beck, A.T. (1989). Spontaneous causal explanations in unipolar depression and generalized anxiety: Content analysis of dysfunctional-thought diaries. Cognitive Therapy and Research, 13, 97-108.
- Riskind, J.H. y Rholes, W.S. (1984). Cognitive accesibility and the capacity of cognitions to predict future depression: A theoretical note. Cognitive Therapy and Research, 8, 1-12.
- Rogers, T.B. (1981). A model of the self as an aspect of the human information processing system. En N. Cantor y J.F. Kihlstrom (Eds.), Personality, cognition, and social interaction (pp. 193-214). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Rogers, T.B., Kuiper, N.A. y Kirker, W.S. (1977). Self-reference and the encoding of personal information. Journal of Personality and Social Psychology, 35, 667-688.
- Rogers, T.B., Rogers, P.J. y Kuiper, N.A. (1979). Evidence for the self as a cognitive prototype: The "false alarms effect". Personality and Social Psychology Bulletin, 35, 677-688.

- Roth, D.L. y Tucker, D.M. (1986). Neural systems in the emotional control of information processing. En R.E. Ingram (Ed.), Information processing approaches to clinical psychology (pp. 77-94). Orlando, FL: Academic Press.
- Roth, M., Gurney, C., Garside, R.F. y Kerr, T.A. (1972). Studies in the classification of affective disorders: Relationship between anxiety states and depressive illnesses - I. British Journal of Psychiatry, 121, 147-161.
- Ross, L. (1977). The intuitive psychologist and his shortcomings. En L. Berkowitz (Ed.), Advances in experimental social psychology, Vol. 10 (pp. 173-220). New York: Academic Press.
- Ruiz, J.A. (1989). Estado de ánimo y procesamiento de información emocionalmente congruente: ¿"Sesgo" selectivo? En B. Sandín y J. Bermúdez (Eds.), Procesos emocionales y salud. Madrid: UNED.
- Ruiz-Vargas, J.M. (1991). Sistemas y medidas de memoria. En J.M. Ruiz-Vargas (Ed.), Psicología de la memoria (pp. 57-84). Madrid: Alianza.
- Rumelhart, D.E. (1984). Schemata and the cognitive system. En R.S. Wyer y T.K. Srull (Eds.), Handbook of Social Cognition, Vol. 1 (pp. 161-188). Hillsdale, NJ: LEA.
- Rumelhart, D.E. y Ortony, A. (1982). La representación del conocimiento en la memoria. Infancia y Aprendizaje, 19-20, 115-158. (Orig. The representation of knowledge in memory. En A.C. Anderson, R.J. Spiro y W.E. Montague (Eds.), Schooling and the acquisition of knowledge (pp. 99-135). Hillsdale, NJ: LEA, 1977).
- Rumelhart, D.E., Smolensky, P., McClelland, J.L. y Hinton, G.E. (1986). Schemata and sequential thought processes in PDP models. En McClelland, J.L., Rumelhart, D.E. y the PDP Research Group (Eds.), Parallel distributed processing: Exploration in the microstructure of cognition, Vol. 2. Psychological and biological models (pp. 9-57). Cambridge, MA: MIT Press.
- Safran, J.D., Segal, Z.V., Hill, C. y Whiffen, V. (1990). Refining strategies for research on self-representations in emotional disorders. Cognitive Therapy and Research, 14, 143-160.
- Sánchez-Bernardos, M.L. y Sanz, J. (en prensa). Effects of the discrepancy between self-concepts on emotional adjustment. Journal of Personality Research.
- Sandín, B. (1981). Consideraciones sobre el cuestionario 8SQ. Revista de Psicología General y Aplicada, 36, 323-327.
- Sandín, B. y Chorot, P. (1991). Psicopatología de la ansiedad. En A. Belloch y E. Ibáñez (Eds.), Manual de Psicopatología, Vol. 2 (pp. 605-668). Valencia: Promolibro.
- Santa Cruz, J. (1985). La representación del conocimiento. En J. Mayor (Ed.), Psicología del Pensamiento y del Lenguaje, Vol. 1. Madrid: UNED.
- Sanz, J. (1991a). The specific traits of anxiety in the Anxiety Situations and Responses Inventory (ASRI): Construct validity and relationship to depression. Evaluación Psicológica/ Psychological Assessment, 7, 149-173.
- Sanz, J. (1991b). Hacia un modelo de depresión desde la psicología de los constructos personales. Boletín de Psicología, 33, 7-40.
- Sanz, J. (1991c). Influencia de los estados inducidos de depresión y ansiedad en una tarea de anticipación

- emocional. Manuscrito no publicado. Facultad de Psicología. Universidad Complutense de Madrid.
- Sanz, J. y Avia, M.D. (1991). Distinguishing social anxiety from depression: The non-specificity of self-focused attention. Comunicación presentada en el Congreso Internacional de Estrés, Ansiedad y Trastornos Emocionales, Braga, Portugal.
- Sanz, J. y Dobson, K.S. (1991). Induced depressed mood, selective attention and automatic vigilance. Manuscrito bajo revisión editorial.
- Sanz, J. y Vázquez, C. (1991). Trastornos depresivos (II): Productos, operaciones, proposiciones y estructuras cognitivas. En A. Belloch y E. Ibáñez (Eds.), Manual de Psicopatología, Vol. 2 (pp. 785-875). Valencia: Promolibro.
- Sarason, I.G. (1978). The Test Anxiety Scale: Concept and research. En C.D. Spielberger y I.G. Sarason (Eds.), Stress and anxiety, Vol. 5 (pp. 193-216). Washington, DC: Hemisphere.
- Sarason, I.G. (1980a). Introduction to the study of test anxiety. En I.G. Sarason (Ed.), Test Anxiety: Theory, research, and applications (pp. 3-14). Hillsdale, NJ: LEA.
- Sarason, I.G. (Ed.) (1980b). Test Anxiety: Theory, research, and applications. Hillsdale, NJ: LEA.
- Sarason, I.G. (1984). Stress, anxiety and cognitive interference: Reactions to tests. Journal of Personality and Social Psychology, 26, 929-938.
- Schank, R.C. y Abelson, R.P. (1977). Scripts, plans, goals and understanding. An inquiry into human knowledge structures. Hillsdale, NJ: LEA.
- Schapira, K., Roth, M., Kerr, T.A. y Gurney, C. (1972). The prognosis of affective disorders: The differentiation of anxiety states from depressive illnesses. British Journal of Psychiatry, 121, 175-181.
- Schlenker, B.R. (1984). Identities, identifications, and relationships. En V. Derlega (Ed.), Communication, intimacy and close relationships. New York: Academic Press.
- Schlenker, B.R. (1985). Identity and self-identification. En B.R. Schlenker (Ed.), The self and social life (pp. 65-100). New York: McGraw-Hill.
- Schlenker, B.R., y Leary, M.R. (1982). Social anxiety and self-presentation. Psychological Bulletin, 92, 641-669.
- Schneider, W. y Shiffrin, R.M. (1977). Controlled and automatic human information processing: I. Detection, search, and attention. Psychological Review, 84, 1-126.
- Segal, Z.V. (1988). Appraisal of the self-schema construct in cognitive models of depression. Psychological Bulletin, 103, 147-162.
- Segal, Z.V., Hood, J.E., Shaw, B.F. y Higgins, E.T. (1988). A structural analysis of the self-schema construct in major depression. Cognitive Therapy and Research, 12, 471-485.
- Segal, Z.V. y Shaw, B.F. (1986). Cognition in depression: A reappraisal of Coyne and Gotlib's critique. Cognitive Therapy and Research, 10, 671-693.

- Segal, Z.V., Shaw, B.F. y Vella, D.D. (1989). Life stress and depression: A test of the congruency hypothesis for the life event content and depressive subtype. Canadian Journal of Behavioral Science, 21, 389-400.
- Segal, Z.V. y Vella, D.D. (1990). Self-schema in major depression: Replication and extension of a priming methodology. Cognitive Therapy and Research, 14, 161-176.
- Shaver, P.R. y Brennan, K.A. (1991). Measures of depression and loneliness. En J.P. Robinson, P.R. Shaver y L.S. Wrightsman (Eds.), Measures of Personality and Social Psychological Attitudes, Vol. 1 (pp. 195-252). San Diego: Academic Press.
- Shiffrin, R.M. y Schneider, W. (1977). Controlled and automatic human information processing: II. Perceptual learning, automatic attending, and a general theory. Psychological Review, 84, 127-190.
- Silverman, J.S., Silverman, J.A. y Eardley, D.A. (1984). Do maladaptive attitudes cause depression? Archives of General Psychiatry, 41, 28-30.
- Singer, J.L. y Kolligian, J. (1987). Personality: Developments in the study of private experience. Annual Review of Psychology, 38, 533-574.
- Singer, J.L. y Salovey, P. (1991). Organized knowledge structures and personality. En M.J. Horowitz (Ed.), Person schemas and maladaptive interpersonal patterns (pp. 33-79). Chicago: The University of Chicago Press.
- Small, S.A. y Robins, C.J. (1988). The influence of induced depressed mood on visual recognition thresholds: Predictive ambiguity of associative network models of mood and cognition. Cognitive Therapy and Research, 12, 295-304.
- Smith, M.C. (1979). Contextual facilitation in a letter search task depends on how the prime is processed. Journal of Experimental Psychology: Human Perception and Performance, 5, 239-251.
- Smith, M.C., Theodor, L. y Franklin, P.E. (1983): The relationship between contextual facilitation and depth of processing. Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory and Cognition, 9, 697-712.
- Smith, R.J., Arnkoff, D.B. y Wright, T.L. (1990). Test anxiety and academic competence: A comparison of alternative models. Journal of Counseling Psychology, 37, 313-321.
- Smith, T.W., Ingram, R.E. y Brehm, S.S. (1983). Social anxiety, anxious self-preoccupation, and recall of self-relevant information. Journal of Personality and Social Psychology, 44, 1276-1283.
- Snyder, M. y Gangestad, S. (1982). Choosing social situations: Two investigations of self-monitoring processes. Journal of Personality and Social Psychology, 43, 123-135.
- Spielberger, C.D. (1972). Anxiety as an emotional state. En C.D. Spielberger (Ed.), Anxiety: Current trends in theory and research, Vol. 2 (pp. 23-49). New York: Academic Press.
- Spielberger, C.D., Gonzalez, H.P., Taylor, C.J., Anton, W.D., Algaze, B., Ross, G.R. y Westberry, L.G. (1980). Preliminary Professional Manual for the Test Anxiety Inventory (Test Attitude Inventory) T.A.I. Palo Alto, CA: Consulting Press.
- Spielberger, C.D., Gorsuch, R.L. y Lushene, R.E. (1970). Manual for the State-Trait Anxiety Inventory.

Palo Alto, CA: Consulting Psychologist Press.

- Spielberger, C.D., Jacobs, G., Russel, S. y Crane, R.S. (1983). Assessment of anger: The State-Trait Anger Scale. En J.N. Butcher y C.D. Spielberger (Eds.), Advances in Personality Assessment, Vol. 2 (pp. 159-187). Hillsdale, NJ: LEA.
- Spielman, L.A. y Bargh, J.A. (1990). Does the depressive self-schema really exist? En C.D. McCann y N.S. Endler (Eds.), Depression: New directions in theory, research, and practice (pp. 111-126). Toronto: Wall Editions.
- Spiro, R.J. (1977). Remembering information from text: The state of the "schema" approach. En R.C. Anderson, R.J. Spiro y W.E. Montague (Eds.), Schooling and the acquisition of knowledge. Hillsdale, NJ: LEA.
- Srull, T.K. (1984). Methodological techniques for the study of person memory and social cognition. En R.S. Wyer y T.K. Srull (Eds.), Handbook of social cognition, Vol. 2 (pp. 1-72). Hillsdale, NJ: LEA.
- Stavrakaki, C. y Vargo, B. (1986). The relationship of anxiety and depression: A review of the literature. British Journal of Psychiatry, 149, 7-16.
- Strauman, T.J. (1989). Self-discrepancies in clinical depression and social phobia: Cognitive structures that underlie emotional disorders? Journal of Abnormal Psychology, 98, 14-22.
- Strauman, T.J. (1992). Self-guides, autobiographical memory, and anxiety and dysphoria: Toward a cognitive model of vulnerability to emotional distress. Journal of Abnormal Psychology, 101, 87-95.
- Swann, W.B. (1984). Quest for accuracy in person perception: A matter of pragmatics. Psychology Review, 91, 457-477.
- Swann, W.B. (1985). The self as architect of social reality. En B.R. Schlenker (Ed.), The self and social life (pp. 100-126). New York: McGraw-Hill.
- Swann, W.B. y Hill, C.A. (1982). When our identities are mistaken: Reaffirming self-conceptions through social interaction. Journal of Personality and Social Psychology, 43, 1609-1617.
- Sweeney, P.D., Anderson, K. y Bailey, S. (1986). Attributional style in depression: A meta-analytic review. Journal of Personality and Social Psychology, 50, 974-991.
- Tanaka-Matsumi, J. y Kameoka, V.A. (1986). Reliabilities and concurrent validities of popular self-report measures of depression, anxiety, and social desirability. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 54, 328-333.
- Taylor, S.E. y Crocker, J. (1981). Schematic bases of social information processing. En E.T. Higgins, C.P. Hermann y M.P. Zanna (Eds.), Social cognition: The Ontario Symposium, Vol. 1 (pp. 89-134). Hillsdale, NJ: LEA.
- Teasdale, J.D. y Dent, J. (1987). Cognitive vulnerability to depression: An investigation of two hypotheses. British Journal of Clinical Psychology, 26, 113-126.
- Tipper, S.P. (1985). The negative priming effect: Inhibitory priming by ignored objects. The Quarterly Journal of Experimental Psychology, 37A, 571-590.

- Tipper, S.P. y Cranston, M. (1985). Selective attention and priming: Inhibitory and facilitatory effects of ignored primes. The Quarterly Journal of Experimental Psychology, 37A, 591-611.
- Tipper, S.P. y Driver, J. (1988). Negative priming between pictures and words in a selective attention task: Evidence for a semantic processing of ignored stimuli. Memory and Cognition, 1, 319-332.
- Torgersen, S. (1985). Hereditary differentiation of anxiety and affective disorders. British Journal of Psychiatry, 146, 530-534.
- Trope, Y. y Bassok, M. (1982). Confirmatory and diagnosing strategies in social information gathering. Journal of Personality and Social Psychology, 43, 22-34.
- Trower, P. y Gilbert, P. (1989). New theoretical conceptions of social anxiety and social phobia. Clinical Psychology Review, 9, 19-35.
- Tryon, G.S. (1980). The measurement and treatment of test anxiety. Review of Educational Research, 50, 343-372.
- Turk, D.C. y Speers, M.A. (1983). Cognitive schemata and cognitive processes in cognitive behavioral interventions: Going beyond the information given. En P.C. Kendall (Ed.), Advances in cognitive-behavioral research and therapy. New York: Academic Press.
- Vallejo, J. (1990). Relaciones entre los estados de ansiedad y los trastornos depresivos. En J. Vallejo y C. Gastó (Eds.), Trastornos afectivos: Ansiedad y depresión (pp. 497-523). Barcelona: Salvat.
- Vázquez, C. (1986a). Sistemas cognitivos de autorreferencia y esquemas cognitivos. Revista de Psicología General y Aplicada, 41, 1095-1113.
- Vázquez, C. (1986b). Escalas evaluadoras de la depresión: Limitaciones conceptuales y metodológicas. Revista de Psicología General y Aplicada, 41, 101-113.
- Vázquez, C. (1990). Fundamentos teóricos y metodológicos de la clasificación en psicopatología. En F. Fuentenebro y C. Vázquez (Eds.), Psicología Médica, Psicopatología y Psiquiatría, Vol. 2: Psiquiatría y Psicología Clínica (pp. 655-678). Madrid: Interamericana-McGraw Hill.
- Vázquez, C. y Sanz, J. (1991a). Fiabilidad y validez factorial de la versión española del Inventario de Depresión de Beck. Comunicación presentada en el III Congreso de Evaluación Psicológica, Barcelona, 25-28 de septiembre.
- Vázquez, C. y Sanz, J. (1991b). Trastornos depresivos (I): Datos clínicos y modelos teóricos. En A. Belloch y E. Ibáñez (Eds.), Manual de Psicopatología, Vol. 2 (pp. 717-784). Valencia: Promolibro.
- Vázquez Barquero, J., Díez Manrique, J., Peña, C. y cols. (1987). A community mental health survey in Cantabria: a general description of morbidity. Psychological Medicine, 17, 227-241.
- Vega de, M. (1984). Introducción a la psicología cognitiva. Madrid: Alianza.
- Vergara, A., Yáñez, S., Carbonero, A., Romo, I. y Martínez, B. (1989). Problemas generales de la medición de estados afectivos y de operacionalización de los diferentes conceptos (estado de ánimo, frecuencia, intensidad y variabilidad). En A. Echevarría y D. Paéz (Eds.), Emociones: Perspectivas psicosociales (pp. 473-503). Madrid: Fundamentos.

- Warren, R.E. (1972). Stimulus encoding and memory. Journal of Experimental Psychology, 94, 90-100.
- Watson, D. y Friend, R. (1969). Measurement of social-evaluative anxiety. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 33, 448-457.
- Weissman, A.N. (1979). The dysfunctional attitude style: A validation study. (Tesis Doctoral, University of Pennsylvania, 1978). Dissertation Abstracts International, 40, 1389B-1390B.
- Weissman, M.M. (1985). The epidemiology of anxiety disorders: Rates, risks, and familial patterns. En A.H. Tuma y J.D. Maser (Eds.), Anxiety and the anxiety disorders (pp. 275-296). Hillsdale, NJ: LEA.
- Weissman, M.M., Leckman, J.F., Merikangas, K.R., Gammon, G.D. y Prusoff, B.A. (1984). Depression and anxiety disorders in parents and children. Archives of General Psychiatry, 41, 845-852.
- Wells, G.L., Hoffman, C. y Enzle, M.E. (1984). Self- versus other-referent processing at encoding and retrieval. Personality and Social Psychology Bulletin, 10, 574-584.
- Williams, J.M.G. y Nulty, D.D. (1986). Construct accessibility, depression and the emotional Stroop task: Transient mood or stable structure? Personality and Individual Differences, 7, 485-491.
- Williams, J.M.G., Watts, F.N., MacLeod, C. y Mathews, A. (1988). Cognitive psychology and emotional disorders. New York: Wiley.
- Wine, J.D. (1971). Test anxiety and directions of attention. Psychological Bulletin, 76, 92-104.
- Wine, J.D. (1982). Evaluation anxiety: A cognitive-attentional construct. En N.W. Krohn y L. Laux (Eds.), Achievement, stress, and anxiety. Washington: Hemisphere.
- Winer, D.L., Bonner, O.T., Blancy, P.H. y Murray, E.J. (1981). Depression and social attraction. Motivation and Emotion, 5, 153-166.
- Wyer, R.S. y Gordon, S.E. (1984). The cognitive representation of social information. En R.S. Wyer y T.K. Srull (Eds.), Handbook of Social Cognition, Vol. 1 (pp. 73-150). Hillsdale, NJ: LEA.
- Wylie, R.C. (1974). The self-concept, Vol. 1. Lincoln: University of Nebraska Press.
- Wylie, R.C. (1979). The self-concept, Vol. 2. Lincoln: University of Nebraska Press.
- Zaccagnini, J.L. y Aparicio, J.J. (1980). ¿Qué se recuerda cuando no se recuerda? Revista de Psicología General y Aplicada, 35, 901-912.
- Zung, W.W.K. (1965). A self-rating depression scale. Archives of General Psychiatry, 12, 63-70.
- Zung, W.W.K. (1986). Zung Self-Rating Depression Scale and Depression Status Inventory. En N. Sartorius y T.A. Bann (Eds.), Assessment of depression. Berlín: Springer.

APÉNDICE

EDAD: _____

SEXO : _____

A continuación encontrará una serie de palabras que describen rasgos de una persona. Para cada una de ellas Vd. tiene que decidir en que medida **representa a una persona con ansiedad a los exámenes**. Es decir, para cada una de las palabras, Vd. tiene que decidir si representa una de las características personales o rasgos de una persona con ansiedad en situaciones de exámenes académicos o tests. Para ello, escriba a la derecha de cada palabra un número de 0 a 10, de forma que 0 indicaría que la palabra es poco representativa de una persona con ansiedad social y 10 que la palabras es muy representativa de una persona con ansiedad social. Trabaje deprisa y no se detenga a pensar excesivamente las palabras.

PRUDENTE	_____	DESGANADO/A	_____	BRILLANTE	_____
RADICAL	_____	COBARDE	_____	CAPAZ	_____
TOLERANTE	_____	METICULOSO/A	_____	COMPENSIVO/A	_____
TORPE	_____	ENVIDIOSO/A	_____	DIVERTIDO/A	_____
BRUSCO/A	_____	INDEPENDIENTE	_____	ENERGICO/A	_____
CANSADO/A	_____	LENTO/A	_____	FRANCO/A	_____
CAPRICHO/A	_____	PEREZOSO/A	_____	ABURRIDO/A	_____
DEBIL	_____	RESPONSABLE	_____	AGRESIVO/A	_____
DESPIERTO/A	_____	SOLITARIO/A	_____	ANSIOSO/A	_____
EGOISTA	_____	TRISTE	_____	AUTORITARIO/A	_____
ENGREIDO/A	_____	SENTIMENTAL	_____	CALCULADOR/A	_____
EXALTADO/A	_____	BONDADOSO/A	_____	CINICO/A	_____
FRACASADO/A	_____	CABEZON/A	_____	CONFORMISTA	_____
FUERTE	_____	CONFUSO/A	_____	CUMPLIDOR/A	_____
SIMPATICO/A	_____	MANDON/A	_____	DESDICHADO/A	_____
PACIENTE	_____	NERVIOSO/A	_____	DOMINANTE	_____
INCONSTANTE	_____	OBSTINADO/A	_____	EFICAZ	_____
INFLEXIBLE	_____	ORIGINAL	_____	EMOTIVO/A	_____
INGENUO/A	_____	PACIFICO/A	_____	ESCEPTICO/A	_____
IRRITABLE	_____	PRACTICO/A	_____	EXIGENTE	_____
LEAL	_____	PRESUMIDO/A	_____	GENEROSO/A	_____
LISTO/A	_____	REPRIMIDO/A	_____	HABIL	_____
INTELIGENTE	_____	ROMANTICO/A	_____	HIPOCRITA	_____
MELANCOLICO/A	_____	SOCIABLE	_____	IMAGINATIVO	_____
MIEDOSO/A	_____	SUSCEPTIBLE	_____	INDECISO/A	_____
RARO/A	_____	TIMIDO/A	_____	INSEGURO/A	_____
REALISTA	_____	VIOLENTO/A	_____	MADURO/A	_____
TRANQUILO/A	_____	ACOMPLEJADO/A	_____	MENTIROSO/A	_____
VERGONZOSO/A	_____	IDEALISTA	_____	MODESTO/A	_____
ALEGRE	_____	AVENTURERO	_____	OPTIMISTA	_____
REBELDE	_____	IMPULSIVO/A	_____	ORGULLOSO/A	_____
SENSIBLE	_____	LOCO/A	_____	PERSEVERANTE	_____
UTIL	_____	MANIATICO/A	_____	RIGUROSO/A	_____
ANGUSTIADO/A	_____	NARCISISTA	_____	SERIO/A	_____
ATRACTIVO/A	_____	OLVIDADIZO/A	_____	SONADOR/A	_____
CALLADO/A	_____	PASIVO/A	_____	ANIMADO/A	_____
COLERICO/A	_____	CURIOSO/A	_____	CARIÑOSO/A	_____
DERROTISTA	_____	DESCONTENTO/A	_____	DESESPERADO/A	_____
DESCUIDADO/A	_____	DESORDENADO/A	_____	FEO/A	_____
EMPRENDEDOR/A	_____	EXTROVERTIDO/A	_____	HABLADOR/A	_____
EXPRESIVO/A	_____	FELIZ	_____	HISTERICO/A	_____
FRIO/A	_____	HONRADO/A	_____	INTROVERTIDO/A	_____
GRACIOSO/A	_____	INESTABLE	_____	RAZONABLE	_____
GRUÑON/A	_____	INQUIETO/A	_____		

EDAD : _____

SEXO : _____

A continuación encontrará una serie de palabras que describen rasgos de una persona. Para cada una de ellas Vd. tiene que decidir en que medida **representa a una persona con ansiedad social**. Es decir, para cada una de las palabras, Vd. tiene que decidir si representa una de las características personales o rasgos de una persona con ansiedad ante situaciones sociales. Para ello, escriba a la derecha de cada palabra un número de 0 a 10, de forma que 0 indicaría que la palabra es poco representativa de una persona con ansiedad social y 10 que la palabras es muy representativa de una persona con ansiedad social. Trabaje deprisa y no se detenga a pensar excesivamente las palabras.

PRUDENTE	_____	DESGANADO/A	_____	BRILLANTE	_____
RADICAL	_____	COBARDE	_____	CAPAZ	_____
TOLERANTE	_____	METICULOSO/A	_____	COMPENSIVO/A	_____
TORPE	_____	ENVIDIOSO/A	_____	DIVERTIDO/A	_____
BRUSCO/A	_____	INDEPENDIENTE	_____	ENERGICO/A	_____
CANSADO/A	_____	LENTO/A	_____	FRANCO/A	_____
CAPRICHO/A	_____	PEREZOSO/A	_____	ABURRIDO/A	_____
DEBIL	_____	RESPONSABLE	_____	AGRESIVO/A	_____
DESPIERTO/A	_____	SOLITARIO/A	_____	ANSIOSO/A	_____
EGOISTA	_____	TRISTE	_____	AUTORITARIO/A	_____
ENGREIDO/A	_____	SENTIMENTAL	_____	CALCULADOR/A	_____
EXALTADO/A	_____	BONDADOSO/A	_____	CINICO/A	_____
FRACASADO/A	_____	CABEZON/A	_____	CONFORMISTA	_____
FUERTE	_____	CONFUSO/A	_____	CUMPLIDOR/A	_____
SIMPATICO/A	_____	MANDON/A	_____	DESDICHADO/A	_____
PACIENTE	_____	NERVIOSO/A	_____	DOMINANTE	_____
INCONSTANTE	_____	OBSTINADO/A	_____	EFICAZ	_____
INFLEXIBLE	_____	ORIGINAL	_____	EMOTIVO/A	_____
INGENUO/A	_____	PACIFICO/A	_____	ESCEPTICO/A	_____
IRRITABLE	_____	PRACTICO/A	_____	EXIGENTE	_____
LEAL	_____	PRESUMIDO/A	_____	GENEROSO/A	_____
LISTO/A	_____	REPRIMIDO/A	_____	HABIL	_____
INTELIGENTE	_____	ROMANTICO/A	_____	HIPOCRITA	_____
MELANCOLICO/A	_____	SOCIABLE	_____	IMAGINATIVO	_____
MIEDOSO/A	_____	SUSCEPTIBLE	_____	INDECISO/A	_____
RARO/A	_____	TIMIDO/A	_____	INSEGURO/A	_____
REALISTA	_____	VIOLENTO/A	_____	MADURO/A	_____
TRANQUILO/A	_____	ACOMPLEJADO/A	_____	MENTIROSO/A	_____
VERGONZOSO/A	_____	IDEALISTA	_____	MODESTO/A	_____
ALEGRE	_____	AVENTURERO	_____	OPTIMISTA	_____
REBELDE	_____	IMPULSIVO/A	_____	ORGULLOSO/A	_____
SENSIBLE	_____	LOCO/A	_____	PERSEVERANTE	_____
UTIL	_____	MANIATICO/A	_____	RIGUROSO/A	_____
ANGUSTIADO/A	_____	NARCISISTA	_____	SERIO/A	_____
ATRACTIVO/A	_____	OLVIDADIZO/A	_____	SOÑADOR/A	_____
CALLADO/A	_____	PASIVO/A	_____	ANIMADO/A	_____
COLERICO/A	_____	CURIOSO/A	_____	CARIÑOSO/A	_____
DERROTISTA	_____	DESCONTENTO/A	_____	DESESPERADO/A	_____
DESCUIDADO/A	_____	DESORDENADO/A	_____	FEO/A	_____
EMPRENDEDOR/A	_____	EXTROVERTIDO/A	_____	HABLADOR/A	_____
EXPRESIVO/A	_____	FELIZ	_____	HISTERICO/A	_____
FRIO/A	_____	HONRADO/A	_____	INTROVERTIDO/A	_____
GRACIOSO/A	_____	INESTABLE	_____	RAZONABLE	_____
GRUÑON/A	_____	INQUIETO/A	_____		

EDAD : _____ SEXO : _____ FECHA : _____

INSTRUCCIONES:

A continuación encontrará una serie de adjetivos que describen rasgos de una persona. Para cada una de ellas Vd. tiene que decidir:

1º) Cuál cree que es su FRECUENCIA DE USO, es decir, si ese adjetivo se emplea en el lenguaje hablado o en el escrito en muchas o en pocas ocasiones.

2º) La EMOCIONALIDAD del adjetivo, es decir, el impacto emocional que te produce el adjetivo al leerlo, independientemente de si es un sentimiento positivo o negativo, o bien la facilidad con que el adjetivo es capaz de suscitarle una emoción.

3º) La IMAGINABILIDAD del adjetivo, o sea, la facilidad que Vd. tiene en imaginar una conducta que pudiera ser descrita con el adjetivo.

representa una de las características personales de un individuo con ansiedad social.

4º) Si el adjetivo REPRESENTA UNA CARACTERISTICA ESTABLE de la personalidad de un individuo, un rasgo duradero y consistente, REPRESENTA UNA CARACTERISTICA PERSONAL TEMPORAL, producto más bien de las circunstancias, o bien REPRESENTA AMBAS COSAS, es decir, a veces se usa para señalar un rasgo estable de la personalidad y otras veces para indicar una característica temporal.

Para contestar a estas preguntas, escriba un número de "0" a "10", de forma que "0" represente que el adjetivo es poco frecuente y su emocionalidad e imaginabilidad son bajas; por el contrario, "10" querría indicar que el adjetivo es muy frecuente y su emocionalidad e imaginabilidad son altas.

TRABAJE DEPRISA Y NO SE DETENGA EN PENSAR EXCESIVAMENTE LOS ADJETIVOS.

	Frecuencia de Uso	Emocionalidad	Imaginabilidad
	0 ... 5 ... 10	0 ... 5 ... 10	0 ... 5 ... 10
UTIL			
ATRACTIVO/A			
SENTIMENTAL			
EMOTIVO/A			
DESPIERTO/A			
SOCIABLE			
EXPRESIVO/A			
EXTRAVERTIDO/A			
ANIMADO/A			
INDECISO/A			
ANGUSTIADO/A			
APENADO/A			
DERROTISTA			
DESESPERADO/A			
CONFORMISTA			
TORPE			

	Frecuencia de Uso	Emocionalidad	Imaginabilidad
	0 ... 5 ... 10	0 ... 5 ... 10	0 ... 5 ... 10
COBARDE			
VIOLENTO/A			
AGRESIVO/A			
FRIO/A			
INTROVERTIDO/A			
FUERTE			
TOLERANTE			
INDEPENDIENTE			
PACIFICO/A			
FRANCO/A			
IMAGINATIVO/A			
RAZONABLE			
DEBIL			
FRACASADO/A			
MELANCOLICO/A			
MIEDOSO/A			
VERGONZOSO/A			
TRISTE			
PRUDENTE			
REALISTA			
BONDADOSO/A			
PRACTICO/A			
CUMPLIDOR/A			
PERSEVERANTE			
CONFUSO/A			
NERVIOSO/A			
TIMIDO/A			
ACOMPLEJADO/A			
ANSIOSO/A			
INSEGURO/A			
RADICAL			
INFLEXIBLE			

	Frecuencia de Uso	Emocionalidad	Imaginabilidad
	0 ... 5 ... 10	0 ... 5 ... 10	0 ... 5 ... 10
ALEGRE			
OPTIMISTA			
MENTIROSO/A			
DESCUIDADO/A			
DESORDENADO/A			
HISTERICO/A			
CAPAZ			
HABIL			
EXALTADO/A			
INCONSTANTE			
COLERICO/A			
GRUÑON/A			
PEREZOSO/A			
CAPRICHOZO/A			
SIMPATICO/A			
DIVERTIDO/A			
CALLADO/A			
SOLITARIO/A			
ABURRIDO/A			
RARO/A			
PASIVO/A			
SERIO/A			
GRACIOSO/A			
FELIZ			
HABLADOR/A			
PACIENTE			
INESTABLE			
TRANQUILO/A			

EDAD : _____ SEXO : _____ FECHA : _____

INSTRUCCIONES:

A continuación encontrará una serie de adjetivos que describen rasgos de una persona. Para cada una de ellas Vd. tiene que decidir:

1º) Cuál cree que es su FRECUENCIA DE USO, es decir, si ese adjetivo se emplea en el lenguaje hablado o en el escrito en muchas o en pocas ocasiones.

2º) En qué grado considera Vd. que ES POSITIVO POSEER LA CARACTERISTICA PERSONAL que cada palabra señala.

3º) La EMOCIONALIDAD del adjetivo, es decir, el impacto emocional que te produce el adjetivo al leerlo, independientemente de si es un sentimiento positivo o negativo, o bien la facilidad con que el adjetivo es capaz de suscitarle una emoción.

4º) La IMAGINABILIDAD del adjetivo, o sea, la facilidad que Vd. tiene en imaginar una conducta que pudiera ser descrita con el adjetivo.

5º) En qué medida cada adjetivo REPRESENTA A UNA PERSONA DEPRESIVA, es decir, Vd. tiene que decidir si cada adjetivo representa una de las características personales de un individuo depresivo.

6º) En qué medida cada adjetivo REPRESENTA A UNA PERSONA CON ANSIEDAD SOCIAL, o sea, si representa una de las características personales de un individuo con ansiedad social.

7º) En qué grado cada adjetivo es APLICABLE a Vd.

8º) En qué grado el adjetivo es IMPORTANTE PARA AUTODESCRIBIRLE. Es decir, muchos adjetivos le serán igualmente aplicables o no, pero, seguramente, unos serán más característicos de Vd., más importantes que otros. Su tarea en este caso es valorar cada adjetivo en cuanto a la importancia a la hora de representar sus características personales más destacadas.

Para contestar a estas preguntas, escriba un número de "0" a "10", de forma que "0" represente que el adjetivo es poco frecuente, es poco positivo de poseer, su emocionalidad e imaginabilidad son bajas, es poco representativo de una persona depresiva y de una persona con ansiedad social, es poco aplicable a Vd y poco importante para autodescribirle; por el contrario, "10" querría indicar que el adjetivo es muy frecuente, es muy positivo de poseer, su emocionalidad e imaginabilidad son altas, es muy representativo de una persona depresiva y de una persona con ansiedad social, es muy aplicable a Vd y muy importante para autodescribirle.

TRABAJE DEPRISA Y NO SE DETENGA EN PENSAR EXCESIVAMENTE LOS ADJETIVOS.

	Frecuencia de Uso	¿Es Positivo poseer esta característica?	Emocionalidad	Imaginabilidad	¿Describe a una persona depresiva?	¿Describe a una persona con ansiedad social?	¿Es aplicable a Vd.?	¿Es importante para autodescribirle?
	0... 5 ... 10	0... 5 ... 10	0... 5...10	0... 5 ...10	0... 5 ...10	0 ... 5 ... 10	0 ... 5 ...10	0... 5 ...10
AMBICIOSO/A								
CORDIAL								
ACTIVO/A								
HUMILDE								
INUTIL								
JUICIOSO/A								
SEGURO/A								
ADMIRABLE								

	Frecuen- cia de Uso	¿Es Positi- vo poseer esta caracte- rística?	Emocio- nalidad	Imagina- bilidad	¿Describe a una persona depresi- va?	¿Describe a una persona con ansiedad social?	¿Es aplicable a Vd.?	¿Es im- portante para auto- describir- le?
	0...5 ...10	0... 5 ... 10	0... 5...10	0... 5 ...10	0...5 ...10	0 ... 5 ... 10	0 ... 5 ...10	0... 5 ...10
INDULGENTE								
PERDEDOR/A								
NATURAL								
MEDIOCRE								
JOVIAL								
ASERTIVO/A								
ENTUSIASTA								
TIERNO/A								
RISUEÑO/A								
CARITATIVO/A								
INCAPAZ								
RELAJADO/A								
TRIUNFADOR/A								
ESPLENDIDO/A								
IMPARCIAL								
AFORTUNADO/A								
VALIENTE								
RESERVADO/A								

EDAD : _____ SEXO : _____ FECHA : _____

INSTRUCCIONES:

A continuación encontrará una serie de adjetivos que describen rasgos de una persona. Para cada una de ellas Vd. tiene que decidir:

1º) Cuál cree que es su FRECUENCIA DE USO, es decir, si ese adjetivo se emplea en el lenguaje hablado o en el escrito en muchas o en pocas ocasiones.

2º) En qué grado considera Vd. que ES POSITIVO POSEER LA CARACTERISTICA PERSONAL que cada palabra señala.

3º) La EMOCIONALIDAD del adjetivo, es decir, el impacto emocional que te produce el adjetivo al leerlo, independientemente de si es un sentimiento positivo o negativo, o bien la facilidad con que el adjetivo es capaz de suscitarle una emoción.

4º) La IMAGINABILIDAD del adjetivo, o sea, la facilidad que Vd. tiene en imaginar una conducta que pudiera ser descrita con el adjetivo.

5º) En qué medida cada adjetivo REPRESENTA A UNA PERSONA DEPRESIVA, es decir, Vd. tiene que decidir si cada adjetivo representa una de las características personales de un individuo depresivo.

6º) En qué medida cada adjetivo REPRESENTA A UNA PERSONA CON ANSIEDAD SOCIAL, o sea, si representa una de las características personales de un individuo con ansiedad social.

7º) En qué grado cada adjetivo es APLICABLE a Vd.

8º) En qué grado el adjetivo es IMPORTANTE PARA AUTODESCRIBIRLE. Es decir, muchos adjetivos le serán igualmente aplicables o no, pero, seguramente, unos serán más característicos de Vd., más importantes que otros. Su tarea en este caso es valorar cada adjetivo en cuanto a la importancia a la hora de representar sus características personales más destacadas.

Para contestar a estas preguntas, escriba un número de "0" a "10", de forma que "0" represente que el adjetivo es poco frecuente, es poco positivo de poseer, su emocionalidad e imaginabilidad son bajas, es poco representativo de una persona depresiva y de una persona con ansiedad social, es poco aplicable a Vd y poco importante para autodescribirle; por el contrario, "10" querría indicar que el adjetivo es muy frecuente, es muy positivo de poseer, su emocionalidad e imaginabilidad son altas, es muy representativo de una persona depresiva y de una persona con ansiedad social, es muy aplicable a Vd y muy importante para autodescribirle.

TRABAJE DEPRISA Y NO SE DETENGA EN PENSAR EXCESIVAMENTE LOS ADJETIVOS.

	Frecuencia de Uso	¿Es Positivo poseer esta característica?	Emocionalidad	Imaginabilidad	¿Describe a una persona depresiva?	¿Describe a una persona con ansiedad social?	¿Es aplicable a Vd.?	¿Es importante para autodescribirle?
	0... 5 ... 10	0... 5 ... 10	0... 5...10	0... 5 ...10	0... 5 ...10	0 ... 5 ... 10	0 ... 5 ...10	0... 5 ...10
ABIERTO/A								
AMABLE								
AUDAZ								
CONSTANTE								
DISCRETO/A								
EXACTO/A								
FERREO/A								
FIEL								

	Frecuen- cia de Uso	¿Es Positi- vo poseer esta caracte- rística?	Emocio- nalidad	Imagi- nabili- dad	¿Describe a una persona depresi- va?	¿Describe a una persona con ansiedad social?	¿Es aplicable a Vd.?	¿Es im- portante para auto- describir- le?
	0...5 ...10	0... 5 ... 10	0... 5...10	0...5...10	0...5 ...10	0 ... 5 ... 10	0 ... 5 ...10	0... 5 ...10
AUTONOMO/A								
CALMADO/A								
SATISFECHO/A								
DESPRENDIDO/A								
INDEFENSO/A								
DECIDIDO/A								
HUMANITARIO/A								
FIRME								
GENEROSO/A								
JUSTO/A								
LIBERAL								
LIBRE								
MODESTO/A								
OBJETIVO/A								
PRACTICO/A								
SENSATO/A								
TENAZ								

I. A. S.

Nombre y Apellidos : _____

Sexo : _____ Edad : _____ Fecha: _____

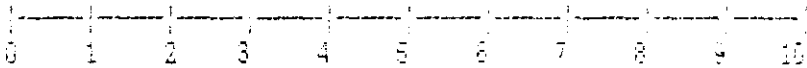
Por favor, escriba a la izquierda de cada frase el número de la siguiente escala que mejor indique hasta qué punto le describen o caracterizan las afirmaciones de esta hoja.

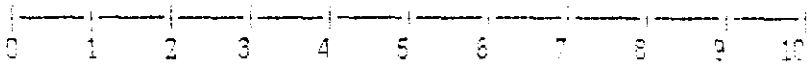
- 1 = *En absoluto característico en mí*
- 2 = *Algo poco característico en mí*
- 3 = *Ni característico ni no característico en mí*
- 4 = *Algo característico en mí*
- 5 = *Muy característico en mí*

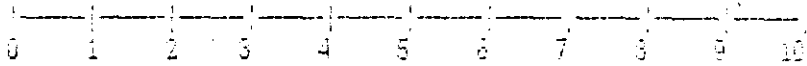
- ___ 1. Frecuentemente me siento nervioso incluso en reuniones sociales casuales.
- ___ 2. Normalmente me siento a disgusto cuando estoy con un grupo de personas que no conozco.
- ___ 3. Normalmente me siento cómodo cuando hablo con una persona del sexo opuesto.
- ___ 4. Me pongo nervioso cuando debo hablar con un profesor o con un jefe.
- ___ 5. Las fiestas a menudo me hacen sentir ansioso y a disgusto.
- ___ 6. En interacciones sociales probablemente soy menos tímido que la mayoría de las personas.
- ___ 7. Algunas veces me siento muy tenso cuando hablo con personas de mi propio sexo si no las conozco muy bien.
- ___ 8. Estaría nervioso si fuera entrevistado para un trabajo.
- ___ 9. Me gustaría tener más seguridad en mí mismo en situaciones sociales.
- ___ 10. Raramente me siento ansioso en situaciones sociales.
- ___ 11. En general, soy una persona tímida.
- ___ 12. A menudo me siento nervioso cuando hablo con una persona atractiva del sexo opuesto.
- ___ 13. Frecuentemente me siento nervioso cuando llamo a alguien por teléfono que no conozco muy bien.
- ___ 14. Me pongo nervioso cuando hablo con alguien que tiene una posición de autoridad.
- ___ 15. Normalmente me siento relajado rodeado de otras personas, incluso si son muy diferentes a mí.

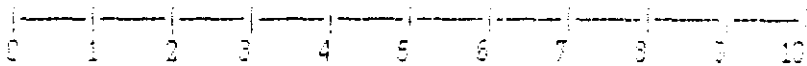
Nombre y Apellidos: _____

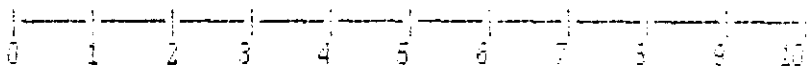
A continuación encontrarás una serie de frases que describen diferentes clases de sentimientos y estados de ánimo, y al lado una escala de 10 puntos. Lee cada frase y rodea con un círculo el valor de 0 a 10 que indique mejor cómo te SIENTES AHORA MISMO, en este momento. No emplees demasiado tiempo en cada frase y para cada una de ellas elige una respuesta.

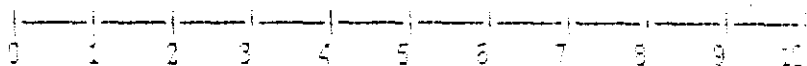
Me siento nervioso 

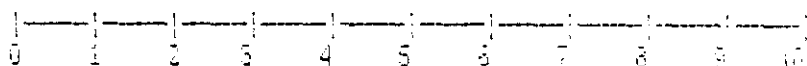
Me siento irritado 

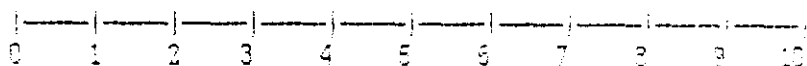
Me siento alegre 

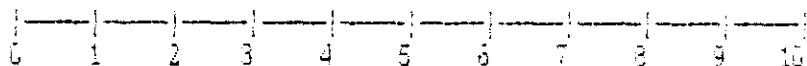
Me siento melancólico 

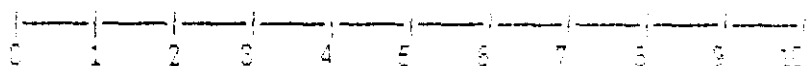
Me siento tenso 

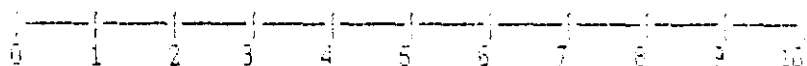
Me siento optimista 

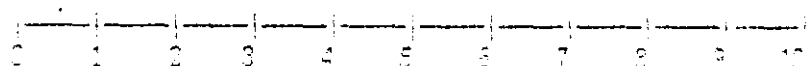
Me siento alicaído 

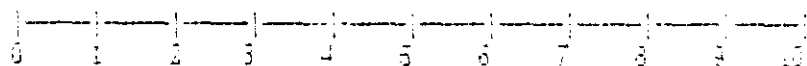
Me siento enojado 

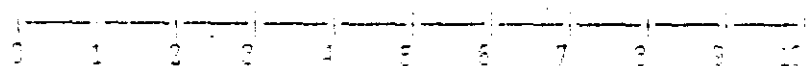
Me siento ansioso 

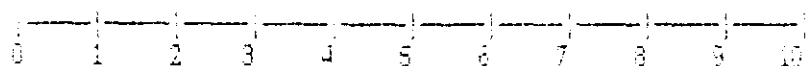
Me siento apagado 

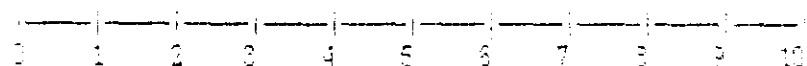
Me siento molesto 

Me siento postal 

Me siento intranquilo 

Me siento enfadado 

Me siento contento 

Me siento triste 

Nombre _____ Apellidos _____
Edad _____ Sexo _____ Estudios y Curso _____

A continuación encontrará una serie de palabras que describen rasgos de una persona. Para cada una de ellas Vd. tiene que decidir :

- 1º) En que grado cada palabra es APLICABLE A Vd.
- 2º) En que medida la palabra es IMPORTANTE PARA AUTODESCRIBIRLE. Es decir, muchas palabras le serán igualmente aplicables o no, pero, seguramente, unos rasgos serán más característicos de Vd., más importantes que otros. Su segunda tarea, pues, es valorar cada palabra en cuanto a la importancia a la hora de representar sus características personales más destacadas.
- 3º) En que grado considera Vd. que ES POSITIVO POSEER LA CARACTERISTICA PERSONAL que cada palabra señala.
- 4º) En que medida cada palabra REPRESENTA A UNA PERSONA DEPRIMIDA. Es decir, para cada una de las palabras, Vd. tiene que decidir si representa una de las características personales o rasgos de una persona deprimida.

Para realizar estas cuatro tareas, Vd. dispone a la derecha de cada palabra de CUATRO ESCALAS de "0" a "10" puntos, en las que "0" representa que la palabra es POCO APLICABLE A Vd., POCO IMPORTANTE PARA AUTODESCRIBIRLE, POCO POSITIVA DE POSEER y POCO REPRESENTATIVA DE UNA PERSONA DEPRIMIDA, y "10" representa MUY APLICABLE A Vd., MUY IMPORTANTE PARA AUTODESCRIBIRLE, MUY POSITIVA DE POSEER y MUY REPRESENTATIVA DE UNA PERSONA DEPRIMIDA, respectivamente.

RODEE CON UN CIRCULO la respuesta elegida. Si se equivoca, tache y rodee con un círculo la nueva respuesta elegida.

TRABAJE DEPRISA Y NO SE DETENGA A PENSAR EXCESIVAMENTE LAS PALABRAS.

	¿ ES APLICABLE A Vd. ?	¿ ES IMPORTANTE PARA AUTODESCRIBIRLE ?	¿ ES POSITIVO POSEERLO ?	¿ REPRESENTA A UNA PERSONA DEPRIMIDA ?
RUDENTE				
RADICAL				
TOLERANTE				
TORPE				
BRUSCO/A				
CANSADO/A				
CAPRICHOSSO/A				
DEBIL				
DESPIERTO/A				
EGOISTA				
ENGREIDO/A				
EXALTADO/A				
FRACASADO/A				
FUERTE				
SIMPATICO/A				
PACIENTE				
INCONSTANTE				
INFLEXIBLE				
INGENUO/A				
IRRITABLE				
LEAL				
LISTO/A				

	¿ ES APLICABLE A Vd. ?	¿ ES IMPORTANTE PARA AUTODESCRIBIRLE ?	¿ ES POSITIVO POSEERLO ?	¿ REPRESENTA A UNA PERSONA DEPRIMIDA ?
	Poco 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Mucho	Poco 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Mucho	Poco 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Mucho	Poco 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Mucho
CURIOSO/A				
DESCONTENTO/A				
DESORDENADO/A				
EXTROVERTIDO/A				
FELIZ				
HONRADO/A				
INESTABLE				
INQUIETO/A				
ORGULLOSO/A				
PERSEVERANTE				
RIGUROSO/A				
SERIO/A				
SOÑADOR/A				
ANIMADO/A				
APENADO/A				
CARIÑOSO/A				
DESESPERADO/A				
FEO/A				
HABLADOR/A				
HISTERICO/A				
INTROVERTIDO/A				
RAZONABLE				

	¿ ES APLICABLE A Vd. ?	¿ ES IMPORTANTE PARA AUTODESCRIBIRLE ?	¿ ES POSITIVO POSEERLO ?	¿ REPRESENTA A UNA PERSONA DEPRIMIDA ?
	Poco 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Mucho	Poco 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Mucho	Poco 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Mucho	Poco 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Mucho
MODESTO/A				
OPTIMISTA				
REBELDE				
SENSIBLE				
UTIL				
ANGUSTIADO/A				
ATRACTIVO/A				
CALLADO/A				
COLERICO/A				
DERROTISTA				
DESCUIDADO/A				
EMPRENDEDOR/A				
EXPRESIVO/A				
FRIO/A				
GRACIOSO/A				
GRUÑON/A				
IMPULSIVO/A				
LOCO/A				
MANIATICO/A				
NARCISISTA				
OLVIDADIZO/A				
PASIVO/A				

	¿ ES APLICABLE A Ud. ?	¿ ES IMPORTANTE PARA AUTODESCRIBIRSE ?	¿ ES POSITIVO POSEERLO ?	¿ REPRESENTA A UNA PERSONA DEPRIMIDA ?
BURRIDO/A				
GRESIVO/A				
ANSIOSO/A				
AUTORITARIO/A				
CALCULADOR/A				
CINICO/A				
CONFORMISTA				
CUMPLIDOR/A				
DESDICHADO/A				
DOMINANTE				
EFICAZ				
EMOTIVO/A				
ESCEPTICO/A				
EXIGENTE				
GENEROSO/A				
HABIL				
HIPOCRITA				
IMAGINATIVO/A				
INDECISO/A				
INSEGURO/A				
MADURO/A				
MENTIROSO/A				

	¿ ES APLICABLE A VO. ?	¿ ES IMPORTANTE PARA AUTODESCRIBIRLE ?	¿ ES POSITIVO POSERLO ?	¿ REPRESENTA A UNA PERSONA DEPRIMIDA ?
	Poco 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Mucho	Poco 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Mucho	Poco 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Mucho	Poco 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Mucho
MANDON/A				
NERVIOSO/A				
OBSTINADO/A				
ORIGINAL				
PACIFICO/A				
PRACTICO/A				
PRESUMIDO/A				
REPRIMIDO/A				
ROMANTICO/A				
SOCIABLE				
SUSCEPTIBLE				
TIMIDO/A				
VIOLENTO/A				
ACOMPLEJADO/A				
IDEALISTA				
AVENTURERO/A				
BRILLANTE				
CAPAZ				
COMPENSIVO/A				
DIVERTIDO/A				
ENERGICO/A				
FRANCO/A				

	¿ ES APLICABLE A Vd. ?	¿ ES IMPORTANTE PARA AUTODESCRIBIRLE ?	¿ ES POSITIVO POSEERLO ?	¿ REPRESENTA A UNA PERSONA DEPRIMIDA ?
INTELIGENTE	Poco 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Mucho	Poco 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Mucho	Poco 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Mucho	Poco 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Mucho
MELANCOLICO/A	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
MIEDOSO/A	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
RARO/A	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
REALISTA	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
TRANQUILO/A	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
VERGONZOSO/A	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
ALEGRE	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
DESGANADO/A	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
COBARDE	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
METICULOSO/A	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
ENVIDIOSO/A	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
INDEPENDIENTE	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
LENTO/A	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
PEREZOSO/A	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
RESPONSABLE	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
SOLITARIO/A	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
TRISTE	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
SENTIMENTAL	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
BONDADOSO/A	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
CABEZON/A	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
CONFUSO/A	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10